امتیاز الامراض

(علم التشخیص)

فروق الامراض اردو

از

علامہ حکیم تبارک کریم تکمیلی

حکیم محمد ساجد بستوی

سنہ طباعت	سنہ ۱۹۷۷ء
نام کتاب	ترجمہ فروق الامراض
ناشر	حکیم محمد ساجد بستوی
طباعت	محبوب پریس دیوبند
صفحات	۱۳۶
تعداد اشاعت	۵۰۰
کتابت	(مولوی) عبد الرؤف بستوی دیوبند
قیمت	پانچ روپے
ملنے کا پتہ	(۱) مکتبہ حسن وصحت ۱/۲ امرتلہ لین کلکتہ ۱
	(۲) کتب خانہ نعمانیہ ۔ دیوبند ۔ یوپی ۔
	(۳) مکتبہ رحمت ۔ دیوبند یوپی ۔

فہرست مقالات و فصول امتیاز الامراض

عرضِ مترجم

تاریخ طب سے واقفیت رکھنے والے جانتے ہیں کہ یہ فن جس قدر قدیم ہے اس کی ترجمانی اور دوسری مختلف زبانوں کی طرف منتقلی، بالخصوص مسلمان اطباء کی یہ خدمت اتنی قدیم چاہے نہ سہی تاہم عہد اسلامی کے اوائل سے یہ کام تیزی سے چل پڑا تھا۔ خود مصنف کتاب ــــــ اسحٰق بن حنین ــــــ کا دار الترجمہ بہت مشہور علمی ادارہ رہا ہے، لیکن تاریخ کا یہ المیہ ناقابل فراموش ہے کہ ماضی میں جب اس فن کی منتقلی مسلمانوں کے ہاتھوں یونانی زبان سے عربی میں ہونے لگی اسی وقت سے یہ غلط خیال اقوام عالم کے دماغوں پر ثبت ہونے لگا کہ یہ فن مسلمانوں کا خانہ زاد ہے۔ لیکن یہ بالکل خلاف واقعہ اور تاریخی حقیقت کے خلاف ہے۔ اسی تاثر سے مسلمان حکماء کی اس بے لوث، فنی کارگذاریوں پر ہمت افزائی نہیں کی گئی۔ بلکہ اس عالمی فن کو مسلمانوں کی طرف منسوب کیا جانے لگا، اور پھر اپنے ہی کیا بلکہ پرائے ملک میں بھی خاطر خواہ ملکی سہولت اور حمایت سے محروم رکھا جانے لگا، اور ٹھیک اس کا حال ایسا ہو گیا جیسے اس ملک میں اردو زبان کا ہو رہا ہے۔

ان حالات میں اگر کوئی پرائیویٹ یا سرکاری یا نیم سرکاری ادارہ یا دار الترجمہ اپنی ہمت و جرأت سے فن طب کو نواز رہا ہے تو یہ اپنی اور ملک کی نیک نامی کا کام تو کر ہی رہا ہے، ساتھ ہی میرے خیال میں مسلم اقلیت پر زبردست احسان رکھ رہا ہے

حالات کی تبدیلی کے ساتھ ماحول اور مذاق کا بدلنا بدیہی بات ہے اور اس بات کا رونا کچھ اپنے اس فن پر ہی نہیں ہر طبقہ اور ہر ماحول میں یہی بات ملے گی، اسی لئے ہر فن اور طبقہ کے افراد کو ایک دوسرے کو دیکھ کر تسلی ہو جاتی ہے اس کا یہ مطلب سمجھنا تقریباً غلط ہوگا کہ تبدیلیٔ ماحول اور بدذوقی کے وقت علمی کاموں اور فنی خدمات کی اہمیت کم ہو جاتی ہے، بلکہ اس قسم کی خدمات سے اگر ماحول کے مزاج کی اصلاح ہو جائے تو اس کی اہمیت دوگنا ہو جاتی ہے۔

استاذ مکرم حضرت پرنسپل صاحب[1] جامعہ طبیہ دار العلوم دیوبند کی ہمت اور اولوالعزمی پر جو بھی کلماتِ تحسین لکھے جائیں کم رہیں گے، حضرت والا کے اس علمی اور تعمیری

---

[1] گرامی قدر جناب حاجی مولوی حکیم محمد عمر صاحب دیوبندی پرنسپل جامعہ طبیہ دار العلوم دیوبند کی ذات ستودہ صفات کو علماء و اطباء کا حلقہ بخوبی جانتا ہے، آپ سنہ ۱۹۲۶ء میں تکمیل الطب کالج لکھنؤ سے فارغ ہوئے، تم درمیان میں کچھ عرصہ دار العلوم طبیہ کالج لاہور میں لکچرر رہے، پھر ۱۳۰۰ء سے دار العلوم دیوبند کے شعبہ طب کے ناظم اور استاذ اعلیٰ ہیں، جامعہ طبیہ دار العلوم دیوبند کے منظم قیام کے وقت سے ہی آپ جامعہ کے پرنسپل ہیں، مصلح الامت حضرت مولانا شاہ وصی اللہ صاحب سے آپ کو بڑی مناسبت تھی، حضرت کو بھی آپ سے غیر معمولی تعلق تھا، آپ حضرت شاہ صاحب موصوف کے مجاز بھی ہیں۔

یوں رہنے والے آپ گو دیوبند کے تھے، لیکن چونکہ آپ صغر سنی میں یتیم ہو گئے تھے اس لئے تربیت کے لئے ننہال پہنچا ئے گئے۔ ننہال آپ کا " ارض مقدس " تھانہ بھون ہے۔ اس طرح ابتدا نشو و نما ہی میں اس جوہر قابل کی صلاح و فلاح کے لئے حکیم الامت کا روح پرور ماحول " سونے پر سہاگہ " رہا، چنانچہ وقت آنے پر اسی زمرہ کے ایک عارف سے آپ متوسل ہوئے۔

اقدام[1] کے مخاطب اطبار ومعالجین نہیں بلکہ فی الحقیقت آنمحترم کا یہ اقدام طبی اداروں کے

[1] اس ترجمہ کے معرض وجود میں آنے کا باعث اس نیاز مند کے نام حضرت حکیم صاحب مدظلہ کا ایک حکم بنا ہے۔

نوعمری میں شعروسخن سے لگاؤ ایسا ویسا نہیں ، مزدوری مشاغل میں مخل بلکہ کہئے کہ لت پڑجانے کی حد تک رہا تھا چنانچہ اردو اور فارسی میں بڑی بے تکلفی سے اشعار کہتے تھے ، عرصہ بعد تنبہ ہوا تو تعلیم وغیرہ کی طرف دھیان دیا   آپ کی زندگی کے اجمالی جائزہ میں احساس فرائض ، صوم وصلوٰۃ کی پابندی ، صفائی معاملات اور عزم وہمت کی پختگی ، اوصاف حمیدہ کے بڑے نمایاں عناصر نظر آتے ہیں ۔ "مسجد عمر" کی تعمیر کا واقعہ آپ کے عزم وہمت کی پختگی اور ارادوں کے استحکام پر شاہد عدل ہے یہ مسجد خاص دیوبند میں ٹھیک ان دنوں تعمیر کرائی تھی جب کہ ۱۹۴۷ء کے مہیب مناظر ابھی گزر رہے تھے ۔

آپ کے درس میں عجیب شان ہوتی ہے ، مضامین کتنے ہی اہم ہوں مخاطب کی اہلیت کا اندازہ کرکے دلچسپ پیرایہ میں پیش کردینا آپ کا بڑا وصف ہے ۔ عربی طب کی کتابیں خواہ نفیسی جیسی مطول ہوں یا موجز القانون کی طرح ملخص ، سبھوں میں طرز درس یہ ہوتا ہے کہ کتاب سامنے رکھے بغیر پڑھاتے ہیں ، مجھے اپنے زمانہ طالب علمی میں سب سے زیادہ حیرت اس وقت ہوئی جب کہ کلیات نفیسی میں ، مزاج اور اس کی اقسام کے موقع پر "کرہ" کی ضرورت پڑتی ہے ۔ اس موقع پر مختلف خلوط کے سکان پر سیر حاصل گفتگو چلتی ہے ۔ اس موقع پر بھی میں نے استاذ گرامی کا طرز یہی دیکھا کہ کسی صفحہ کے مضامین پر تقریر اسی انداز میں ہوتی ، غرضیکہ حلقہ درس ہو یا کوئی مجلس سلسلہ کلام میں ادبی شعروسخن کی آمیزش کچھ اس طرح ہوتی ہے کہ مضمون چاہے کلیات جیسا خشک ہی کیوں نہ ہو شہد خالص کے قوام میں تیار شدہ کسی دوا کی طرح سب اندر اتر جاتے ہیں ۔

یہ صحیح ہے کہ یونانی علوم میں فن طب بھی ملاحدہ اور بے راہ رووں ہی کی آغوش میں پلا ہے

ذمہ دار حضرات کیلئے ایک مہمیز ہے اگر ذمہ دار ہندوستانی اطبا کا حلقہ ایسی خدمات کے لئے اپنے آپ کو آج آمادہ نہیں کر پاتا ہے اور آج ہم اپنے اسلاف کی خدمات کا ریکارڈ ان لٹریری شکلوں میں محفوظ نہیں رکھ پاتے تو کل ہم اخلاف کے ہاتھ کا اس طرح کی خدمات سے خالی ہونا خود اسلاف کی تہی دامنی کا ثبوت بن جائے گا۔

اس کے باوجود کہ راقم کے قلم سے نکلے ترجموں کے اوراق بھی کچھ کم نہیں ہیں تاہم مجھے اس بات کا اعتراف ہے کہ اس کتاب کا ترجمہ کر کے میں خود مطمئن نہیں ہوں۔ بس اتنی بات ہے کہ بقول حضرت علامہ تبارک کریم تکمیلی کہ "ترجمہ میں اب قابل گرفت اغلاط نہیں ہیں، عبارت بھی اس حد تک درست ہو گئی ہے کہ زبان طعن سے بچا جا سکتا ہے" لیکن یہ سب کچھ کر لینے کے بعد اپنی یہ

بقیہ حاشیہ ص۸:۔ کوئی وجہ نہیں کہ اسلامی افکار اور سائنسی نظریات میں کوئی ہم آہنگی ہو سکے لیکن مسئلہ اس حد تک قابل انکار نہیں ہو سکتا کہ قوانین فطرت فی الحقیقت آپس میں ایک دوسرے سے مختلف ہوں، محسوس ہونے میں فرق درامل آنکھ کی عینک کا رنگ پیدا کرتا ہے۔ بقراط کا قول ہے کہ الاقلال بالضار خیر من الاکثار من النافع۔ غور کیجئے تو یہ ایک اصول فطرت ہے جس سے مساوی طور پر جسمانی و روحانی ہر دونوں کے پرہیز کے بارے میں ہدایت ملتی ہے۔

اصول فطرت یا قوانین قدرت میں اس طرح کی ہم آہنگی پیدا کرنے کا مذاق سلامت عقل و فکر کا ایک بین ثبوت اور صحیح مانئے تو ایک خدائی عطیہ ہے۔ میں نے یہ ذوق حضرت الاستاذ میں اثنائے درس اس حد تک کامیاب پایا کہ تلامذہ میں بھی اس کی جھلک ملتی ہے۔ ماہنامہ رسالہ دارالعلوم دیوبند کے فروری ۱۹۶۸ء کا شمارہ آپ اٹھا کر دیکھئے، اس میں جامعہ طبیہ کے سال دوم (درس نفیسی) کے ایک طالب علم "مولوی عاشق الٰہی بستوی" کے تحریری امتحان کا پرچہ شائع ہوا ہے شائد آپ اس طالب علم کا یہ مطبوعہ پرچہ دیکھ کر استاذ محترم کے بارے میں بھی اونچا معیار قائم کرنے پر مجبور ہو جائیں۔

(بقیہ صفحہ پر)

دلی بے اطمینانی خود اپنی کسی بے توجہی یا کوتاہی کے سبب نہیں، بلکہ اب اگر ترجمہ میں کوئی غلطی رہتی ہے تو اس کا سبب صرف کتاب کے نسخوں کی عدم صحت ہے دوران ترجمہ میرے زیر نظر کا نسخہ رہا ہے جس کے اغلاط کا اگر اوسط لگایا جائے تو ہر سطر میں کوئی نہ کوئی غلطی نکل ہی آئیگی، نظر ثانی اور اصلاح علامہ حکیم تبارک کریم صاحب تکمیلی نے فرمائی ہے بلکہ مقالہ اول کا ترجمہ بھی آپ ہی کا ہے، آپ کے پاس نامی پریس لکھنؤ (سنہ ۱۹۲۳ء) کا مطبوعہ نسخہ تھا، یہ نسخہ قدرے پہلے والے سے غنیمت ہے اور سچ تو یہ ہے کہ اگر حضرت موصوف کی اس اصلاحی کاوش کا سہارا نہ ملا ہوتا تو یہ ترجمہ قابل اشاعت نہ ہو پاتا، میں موصوف گرامی کے بارے میں جو بھی کلمات تشکر لکھوں وہ سب رسمی ہونگے حقیقت یہ ہے کہ مجھ نا کس کے دوش ناتواں پر حضرت والا کے احسانات کا جو بار گراں ہے اللہ تعالیٰ ہی اس کا صلہ دے سکتا ہے کتاب کے دیگر نسخوں کی تلاش و جستجو خود میں نے اور حضرت پرنسپل صاحب نے بھی کی مگر ماہ دو ماہ کے لئے بھی کوئی نسخہ فراہم نہ ہو سکا۔

امید ہے کہ اہل فن حضرات میرے ترجمہ کی فروگذاشتوں پر نکتہ چینی کے بجائے مفید مشورہ دیں گے

تو گر پر نیانی بایذا مکوش ۔۔۔ کرم کار فرماد حشوم بپوش

محمد ساجد بستوی۔ ایف۔ ڈی۔ ڈی۔ یو۔ ایم
نزیل روڑکی۔ سہارنپور۔ یوپی۔

بقیہ صفحہ ۹۔ خدا ایسے حق آگاہ خادم ملک وملت کا سایہ فیض رساں ہم سبھوں پر تا دیر ڈالے رکھے۔

۱؎ آپ ضلع نالندہ (بہار) کے مشہور قصبہ بہار شریف کے رہنے والے ہیں۔ سنہ ۱۹۴۳ء میں تکمیل الطب کالج (لکھنؤ) سے فراغت پائی۔ مطب زیادہ دنوں (۳۵ سال) کلکتہ میں کیا، پھر فروری سنہ ۱۹۷۱ء سے فروری سنہ ۱۹۷۶ء تک آپ سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان انڈین میڈیسن اینڈ ہومیوپیتھ (وزارت صحت و فیملی پلاننگ حکومت ہند) کے تحت لٹریری ریسرچ (یونانی) تکمیل الطب کالج لکھنؤ میں ریسرچ آفیسر کے معزز عہدہ پر فائز رہے، اب سال رواں کے اپریل سے کلکتہ میں مطب کر رہے ہیں، آنجناب کے تصانیف اور لٹریری کاموں سے دنیا مجھ سے کم واقف نہیں۔ مزاج بیچوں کا ملا ہے، بے ضرورت کسی سے ملنا ملانا شاید طبعاً ہی پسند نہیں، موصوف کے تھوڑے وقت میں زیادہ کام کرلینے کی برکت کی میری نظر میں یہی توجیہ ہے۔ عرصہ سے رسالہ "حسن وصحت" (کلکتہ) کے اعزازی اڈیٹر بھی ہیں۔ رسالہ "حسن وصحت" (نومبر سنہ ۱۹۷۶ء) میں حکیم محمد یوسف بستوی (ریسرچ اسسٹنٹ لٹریری ریسرچ یونانی۔ سی سی آر آئی ایم ایچ تحقیق الطب کالج لکھنؤ) نے حکیم صاحب موصوف کی علمی وذہنی کاوشوں کا تفصیلی تذکرہ کیا ہے۔

بسم اللہ الرحمٰن الرحیم

الحمد للہ الذی ھدانا لھذا، وما کنا
لنھتدی لولا ان ھدانا اللہ، ونشکرہ علی ما اسبغ
نعمہ واولنا، ونشھد بوحدانیتہ سرًا وعلانیۃ
واعلانا، ونرجو من فائز رحمتہ غفرانا :-

وجہ تصنیف | اما بعد ـــــ دونوں جہاں کے رب کا بندۂ محتاج ـــــ اسحٰق بن حنین ـــــ عرض کرتا ہے کہ میں نے جب معصر اطبا کو دیکھا کہ کتب طب میں امراض کی علامات و اسباب ـــــ درج ہونے کے باوجود، ان میں باہم فرق نہیں کر پاتے۔ بلاشبہہ اسباب و دلائل ایسے ہیں، جو بعض اوقات مشترک ہوتے رہتے ہیں اور امراض گاہے متشابہ ہوتے ہیں لیکن ان باتوں کو قیاس اور اصول و قواعد سے اخذ کرنے میں انکی ہمتیں پست ہیں تو میں نے متشابہ اسباب و علات اور امراض کے سلسلہ میں ایک کتاب کی تصنیف کا ارادہ کیا، جس میں مشترک اور متشابہ امراض جمع کر کے ان کے فروق بیان کروں، اس کتاب کا انداز بیان ایسا ہی جس کا ضبط کرنا اور موقع پر یاد آ جانا آسان ہے اور عملی زندگی میں مشتبہ چیزوں کو سمجھنے اور مشابہ چیزوں سے بچنے کے لحاظ سے اس کا فائدہ غیر معمولی ہے ـــــ اس موضوع پر قدما کی کوئی تحریر نہیں ہے۔ ایسا ان کے کمی علم کی دلیل نہیں ہے، بلکہ بات

یہ تھی کہ وہ حضرات مقام اجتہاد پر فائز تھے۔

کتاب کی ترتیب اور اس کی تفصیلی فہرست

اس کتاب کی ترتیب ایک مقدمہ اور پانچ مقالوں پر ہے۔ مقدمہ میں فرق کا مفہوم بھی واضح کیا گیا ہے

مقالہ اول

پہلے مقالہ میں پانچ فصلیں ہیں جو امراض سر کے اٹھائیس فروق پر مشتمل ہیں۔

فصل اول

دماغ کے دس متشابہ امراض کے فروق۔

۱۔ خشکی کے سبب پیدا ہونے والی بے خوابی اور چبھن پیدا کرنے والے مادوں سے پیدا شدہ بے خوابی کا فرق۔

۲۔ سبات (خواب غفلت) اور سکتہ کا فرق۔

۳۔ بطون دماغ میں سدہ پیدا کرنے والے مادوں سے پیدا شدہ سکتہ اور ورم دماغ سے پیدا شدہ سکتہ کا فرق۔

۴۔ سبات (خواب غفلت) اور جمود کا فرق۔

۵۔ ورم دماغ اور ورم اغشیۂ دماغ کا فرق۔

۶۔ ذکاوت حس دماغ سے ہونے والی مرگی اور ضعف دماغ سے ہونے والی مرگی کا فرق۔

۷۔ نقصانِ دماغ سے ہونے والے دردِ سر اور ذکاوتِ حس دماغ و ضعفِ دماغ سے ہونے والے دردِ سر کا فرق۔

۸۔ دردِ سر بحرانی اور دردِ سر غیر بحرانی کا فرق۔

۹۔ دورانِ سر شدید اور صرع کا فرق۔

۱۰۔ ورم حار دماغ اور جنون سبعی کا فرق۔

فصل دوم | امراض چشم کے تو متشابہ امراض کے فروق

۱۔ آنکھ کی چھوٹی پھنسیوں اور دبیلہ کا فرق۔

۲۔ آشوب چشم میں آنکھ کی طرف اندرون قحف کی رگوں سے گرنے والے مواد اور ان رگوں کے مواد کا فرق جو بیرون قحف سے آتے ہیں۔

۳۔ آنکھ کے طبقہ ملتحمہ کی بیرونی چھوٹی رگوں میں پیدا ہونے والے سبل اور اس کی اندرونی چھوٹی رگوں میں پیدا ہونے والے سل کا فرق۔

۴۔ معدہ کے سبب ہونے والے خیالات اور نزول الماء (موتیابند) کی خبر دینے والے خیالات کا فرق۔

۵۔ آنکھ کی ذکاوت حس سے پیدا ہونے والے خیالات اور نزول الماء کی خبر دینے والے خیالات کا فرق۔

۶۔ رطوبت جلیدیہ کو عارض ہونے والی یبوست اور نزول الماء کا فرق۔

۷۔ آنکھ میں پیدا ہونے والی رطوبت کے سبب ثقبۂ چشم کی تنگی اور رطوبت بیضیہ کی کمی سے پیدا ہونے والی تنگی ثقبہ کا فرق۔

۸۔ رطوبت بیضیہ کی کثرت سے پیدا شدہ ثقبۂ چشم کی کشادگی اور یبوست چشم کے سبب پیدا شدہ ثقبۂ چشم کی کشادگی کا فرق۔

۹۔ اجزاء رطوبت بیضیہ کی رنگت بدلنے سے یا اس میں غلظت یا خشکی کے سبب پیدا ہونے والے خیالات اور ان خیالات کا فرق جو منذر نزول الماء ہیں

فصل سوم | کان سے متعلق تین متشابہ امراض کے فروق۔

۱۔ کان کی ذکاوت حس کے سبب پیدا ہونے والی دوی اور ریاح سے پیدا شدہ دوی کا فرق۔

۲۔ قوت سامعہ میں ضعف کے سبب پیدا ہونے والی دوی اور ذکاوتِ حس گوش سے پیدا شدہ دوی کا فرق۔

۳۔ فتور دماغ سے پیدا ہونے والے بہراپن اور کان کی کسی بیماری سے ہونے والے بہراپن کا فرق۔

فصل چہارم | ناک اور نتھنوں کے چار متشابہ امراض کے فروق۔

۱۔ ناک کے دونوں ابھاروں میں کسی فتور کے سبب فقدانِ شامہ اور مصفاۃ میں سدہ کے سبب فقدانِ شامہ کا فرق۔

۲۔ شرائین سے ہونے والی نکسیر اور اوردہ سے ہونے والی نکسیر کا فرق۔

۳۔ شبکۂ دماغیہ کی عروق میں پھٹن اور اس کے علاوہ مثلاً عروق دماغ میں پھٹن کا فرق۔

۴۔ ناک کی بواسیر اور سرطان کا فرق۔

فصل پنجم | دانت کو عارض ہونے والے دو متشابہ دردوں میں فرق۔

۱۔ خاص دانت کے درد، اور دانت کے نیچے کے پٹھے کے درد کا فرق۔

۲۔ خشکی کے سبب دردِ دنداں اور دانت کی آب چلے جانے کے سبب درد کا فرق۔

مقالۂ دوم | اس مقالہ میں تین فصلیں ہیں جو آلات تنفس کے حالات وامراض کے فروق پر مشتمل ہیں۔

فصل اول حلق وحنجرہ میں واقع چھ متشابہ امراض کے فروق۔

۱۔ مری وحنجرہ کے داخلی وخارجی کل عضلات میں تشنج کے سبب ہونے والے خوانیق اور عضلہ کے استرخار کا فرق۔

۲۔ ورم قصبۃ الریہ سے ہونے والے خوانیق اور ورم حنجرہ سے ہونے والے خوانیق کا فرق۔

۳۔ خوانیق اور ذبحہ کا فرق۔

۴۔ ورمِ لوزتین اور ذبحہ کا فرق۔

۵۔ ورم لوزتین اور ورمِ حنجرہ سے ہونے والے خناق کا فرق۔

۶۔ ورم مری سے ہونے والے خناق اور ذبحہ کا فرق۔

فصل دوم پھیپھڑے میں واقع متشابہ احوال وامراض کے نو فروق۔

۱۔ ہوائی نالیوں میں کسی مزاحم یا سدہ پیدا کرنے والی چیز کے سبب آلاتِ تنفس میں تنگی پیدا ہونے کی وجہ سے تنفس کی غیر معمولی ضرورت اور آلاتِ تنفس میں قوتِ محرکہ کے ضعف کے سبب تنفس کی غیر معمولی ضرورت کا فرق۔

۲۔ ورم ریہ سے ہونے والی تنگی تنفس اور قصبۃ الریہ کی شاخوں میں ہونیوالی سختی سے پیدا شدہ تنگی تنفس کا فرق۔

۳۔ قصبۃ الریہ کی شاخوں میں واقع سدہ اور قصبۃ الریہ کی رگوں اور اس کی شرائین میں ہونے والے سدہ کا فرق۔

۴۔ ربو بلغمی اور ربو ریحی کا فرق۔

۵۔ اندرونی عضلاتِ صدر میں فتور کے سبب نقص تنفس اور بیرونی عضلات

میں فتور کے سبب نقص تنفس کا فرق۔

۶۔ جرم ریہ سے نکلنے والے خون اور عروق ریہ سے نکلنے والے خون کا فرق

۷۔ قصبۃ الریہ میں موجود کسی مادہ کے سبب کھانسی اور ریوی شاخوں اور ریوی عروق میں موجود کسی مادہ کے سبب ہونے والی کھانسی کا فرق۔

۸۔ قصبۃ الریہ کی شاخوں سے متصل شرائین سے ہونے والے نفث الدم اور عروق ریہ سے ہونے والے نفث الدم کا فرق۔

۹۔ پھیپھڑے سے نکلنے والے خون اور سینہ سے نکلنے والے خون کا فرق۔

فصل سوم | سینہ اور پہلو کے چار متشابہ امراض و احوال کے فروق۔

۱۔ شوصہ اور ذات الجنب کا فرق۔

۲۔ ورم ریہ اور ذات الجنب کا فرق۔

۳۔ مرض شوصہ میں اندرونی عضلات کے ورم اور بیرونی عضلات کے ورم کا فرق۔

۴۔ ذات الجنب اور ورم غشاء جگر کا فرق۔

مقالہ سوم | اس مقالہ میں چار فصلیں ہیں جو معدہ، جگر، طحال، گردہ، مثانہ اور آلات تناسل کے احوال و امراض کے فروق پر مشتمل ہیں۔

فصل اول | معدہ کے چودہ متشابہ امراض کے فروق۔

۱۔ معدہ کی قوت مسکہ میں ضعف کے سبب خروج غذا اور معدہ کی قوت دافعہ میں غیر معمولی حرکت کے سبب خروج غذا کا فرق۔

۲۔ قوت مغیرہ میں فتور کے سبب بدہضمی اور قوت مسکہ میں نقصان کے سبب

بدہضمی کا فرق۔

۳۔ استرخاءِ فمِ معدہ کے سبب بھوک کی کمی اور بوجہ برودتِ معدہ عدمِ اشتہار کا فرق۔

۴۔ فمِ معدہ سے متصل عروق کے عدمِ جذب کے سبب بھوک کی کمی اور بوجہ استرخاءِ معدہ بھوک کی کمی کا فرق۔

۵۔ خملِ معدہ میں پیوست ہونے والے خلط کے سبب فسادِ غذا اور خملِ معدہ کے علاوہ اوپر کے خلط کے سبب فسادِ غذا کا فرق۔

۶۔ فمِ معدہ میں ضعف کی وجہ سے قئ اور فمِ معدہ میں موجود کسی خلط کے سبب کا فرق۔

۷۔ بدن میں غیر معمولی تحلیل سے ہونے والی اشتہائے کلبی اور بوجہ برودت ہونے والی اشتہائے کلبی کا فرق۔

۸۔ حرارتِ معدہ کے سبب پیاس اور نقصان رطوبت کی وجہ سے ہونے والی پیاس کا فرق۔

۹۔ ریہ کے کسی سبب سے پیدا ہونے والی پیاس اور معدہ کے کسی عارضہ کی وجہ سے ہونے والی پیاس کا فرق۔

۱۰۔ جن منافذ سے منہ تک رطوبت آتی ہے ان میں خشکی پیدا ہونے کے سبب لاحق ہونے والی پیاس اور ان مجاری میں غلبۂ حرارت سے لگنے والی پیاس کا فرق۔

۱۱۔ اسہال معدی، زلق امعاء و زلق معدی کا فرق۔

۱۲۔ قولنج بلغمی معوی سے ہونے والے درد اور سنگ گردہ کی وجہ سے ہونے والے درد یا گردہ میں ہونے والے سادہ درد کا فرق۔

۱۳۔ آنتوں میں پیدا ہو جانے والی پتھری سے ہونے والے درد قولنج اور آنتوں میں پیدا شدہ خلط سے ہونے والے درد کا فرق۔

۱۴۔ آنتوں میں رکے ہوئے فضلات سے ہونیوالی زحیر اور تیز مادوں کی سوزش سے ہونے والی زحیر کا فرق۔

فصل دوم

جگر اور طحال کے پندرہ متشابہ امراض و احوال کے فروق۔

۱۔ ورم عضلاتِ جگر اور ورم غشاءِ جگر کا فرق۔

۲۔ ماساریقا میں سدہ کے سبب اسہال کیلوسی اور جگر کی قوتِ جاذبہ میں ضعف کی وجہ سے ہونے والے اسہال کا فرق۔

۳۔ جگر میں غذا نہ پہونچنے کے سبب ہونے والے اسہال اور جگر سے آنتوں میں گرنے والے اسہال کا فرق۔

۴۔ ہضم سوم کی خرابی سے پیدا ہونے والے اسہال اور پیٹ میں موجود غذا کے فساد سے ہونے والے اسہال کا فرق۔

۵۔ جگر کے اسہال دموی اور جگر کی قوت مغیرہ کے ضعف سے ہونیوالے اسہال کا فرق۔

۶۔ جگر کی قوت مغیرہ میں ضعف کے سبب ہونے والے اسہال دموی اور جگر کی قوتِ ممسکہ میں ضعف کے سبب ہونے والے اسہال دموی کا فرق۔

۷۔ دبیلہ جگر کے پھوٹنے سے ہونے والے اسہال دموی اور کسی سدہ کی

وجہ سے ہونے والے اسہال دموی کا فرق۔

۸۔ مقعر جگر کے ورم اور محدب جگر کے ورم کا فرق۔

۹۔ جگر کی قوت جاذبہ میں ضعف کے سبب ہونے والے اسہال کیلوسی اور معدہ کی قوتِ ممسکہ میں ضعف کی وجہ سے ہونے والے اسہال کیلوسی کا فرق۔

۱۰۔ مرارہ کے پُر ہونے اور اس میں تناؤ کے سبب ہونے والے یرقان اور مجرا مرارہ میں سدہ واقع ہونے کی وجہ سے پیدا ہونیوالے یرقان کا فرق۔

۱۱۔ عروق میں گرمی ہونے کے سبب پیدا ہونے والے یرقان اور جگر کی گرمی سے ہونے والے یرقان کا فرق۔

۱۲۔ جگر اور مرارہ کے درمیان والی نالی میں سدہ کے سبب یرقان اور آنتوں آنتوں سے ملے ہوئے مجرا مرارہ میں سدہ کی وجہ سے ہونے والے یرقان کا فرق۔

۱۳۔ مجاری مرارہ میں تنگی ہونے کے سبب پیدا ہونے والے یرقان اور اس میں سدہ پڑنے کی وجہ سے پیدا ہونے والے یرقان کا فرق۔

۱۴۔ مجاری گردہ میں سدہ کے سبب استسقاء اور ضعفِ جگر سے ہونیوالے استسقاء کا فرق۔

۱۵۔ ورم کی وجہ سے ہونے والی صلابت طحال اور اندرونِ طحال ہوا کے رکنے سے پیدا شدہ صلابتِ طحال کا فرق۔

فصل سوم | گردہ ومثانہ کے متشابہ امراض واحوال کے پندرہ فروق۔

۱۔ گردہ سے خارج ہونے والی ریگ اور مثانہ سے خارج ہونیوالی ریگ کا فرق

۲۔ عضلات گردہ میں ہونے والے ورم اور گردہ کی عروق وغشاء میں ہونے

والے ورم کا فرق۔

۳۔ ورم گردہ کے سبب ہونے والے درد اور گردہ میں اجزا رمائیہ کے جمع ہونے کے سبب پیدا ہونے والے درد ______ نیز درد سنگ گردہ اور گردہ کے دیگر درد اور ریاح رکنے کی وجہ سے ہونے والے درد کا فرق۔

۴۔ ضعف جگر کے سبب ہونے والے خون غسالی کے پیشاب اور جن رگوں میں مائیت چھن کر گردہ کو جاتی ہے ان میں کشادگی کے سبب ہونے والے پیشاب کا فرق۔

۵۔ گردہ کی قوت ممسکہ میں ضعف کے سبب خارج ہونے والے اور گردہ کی قوت مغیرہ میں ضعف کی وجہ سے خارج ہونے والے خون کا فرق۔

۶۔ مثانہ کی قوت ممسکہ میں ضعف کے سبب ہونے والے قطرات بول اور اور مثانہ کی قوت دافعہ کے غیر معمولی قوی ہو جانے کی وجہ سے قطرات بول کا فرق۔

۷۔ مثانہ میں ورم کے سبب ہونے والی عسرت بول اور ریگ گردہ سے ہونیوالی عسرت بول کا فرق۔

۸۔ پیشاب میں حدت کے سبب ہونے والی عسرت بول اور ریگ مثانہ کی وجہ سے ہونے والی عسرت بول کا فرق۔

۹۔ بالائی مجاری میں احتباس بول اور زیریں مجاری میں ہونیوالے احتباس بول کا فرق۔

۱۰۔ قضیب کی جڑ میں سدّہ کے سبب ہونے والے احتباس بول اور مثانہ کو غیر معمولی پُر ہو جانے سے احتباس بول کا فرق۔

۱۱۔ عضلات مثانہ میں استرخاء کے سبب قطرات بول اور پیشاب میں حدت کی وجہ سے ہونے والے قطرات بول کا فرق۔

۱۲۔ قضیب کو تر کرنے والی رطوبت کے خشک ہونے کے سبب پیدا شدہ عسرت بول اور پیشاب میں حدت کی وجہ سے پیدا عسرت بول کا فرق۔

۱۳۔ گردہ کی قوت جاذبہ میں ضعف کے سبب ہونے والی عسرت بول اور گردہ کی قوت دافعہ میں ضعف کی وجہ سے عسرت بول کا فرق۔

۱۴۔ امتلاء مثانہ کے سبب عسرت بول اور مثانہ میں ہوائی تناؤ کی وجہ سے عسرت بول

۱۵۔ مثانہ کے مائیت بول سے پُر ہونے سے پیدا شدہ عسرت بول کا فرق۔

فصل چہارم | آلات تناسل کو پیش آنیوالے تین متشابہ امراض کے فروق۔

۱۔ قضیب میں آنیوالی شرائین میں کشادگی کے سبب ہونیوالی ایستادگی اور مقامی پٹھوں کی تحریف میں ریاح کی وجہ سے ہونیوالی ایستادگی کا فرق۔

۲۔ منی میں رقت کے سبب سیلان منی اور قوت ممسکہ میں ضعف نیز اوعیہ منی میں تشنج کی وجہ سے بہنے والی منی کا فرق۔

۳۔ قیلۂ امعاء (آنتوں میں پانی پڑ جانے) اور شرب میں قیلہ کا فرق۔

مقالۂ چہارم | اس مقالہ میں تین فصلیں ہیں جو جملہ بدن کے احوال وامراض کے فروق پر مشتمل ہیں۔

فصل اول | چند متشابہ حمیات کے آٹھ فروق۔

۱۔ خون کے وافر مقدار سے ہونیوالے حمی سدیہ اور اخلاط کی غلظت سے ہونیوالے بخار کا فرق۔

۲۔ رگوں کے دہانوں میں سدہ پڑنے کے سبب ہونے والے یکروزہ بخار اور بیرونی چیزوں سے پیدا شدہ سدوں سے ہونے والے بخار کا فرق۔

۳۔ حمیٰ یومیہ سدیہ اور مطبقہ سے ہونے والے حمیٰ غلیانیہ کا فرق۔

۴۔ صفرا سے ہونے والے حمیٰ محترقہ اور بلغم مالح سے ہونیوالے بخار کا فرق۔

۵۔ دل کے آس پاس کی رگوں میں موجود مادہ محترقہ کے سبب ہونیوالے بخار اور معدہ کے آس پاس کی رگوں میں رہنے والے مادّہ محترقہ کی وجہ سے ہونیوالے بخار کا فرق۔

۶۔ بلغم سے ہونیوالے خُمس، سُدس، سبع، اور سوداسے پیدا ہونیوالے بخار کا فرق

۷۔ خمسین اور غب کا فرق۔

۸۔ سبعین اور ربع کا فرق۔

فصل دوم | متشابہ اورام وقروح کے سات فروق۔

۱۔ نملہ اور آتشک کا فرق۔

۲۔ قرحۂ خبیثہ اور قرحۂ متاکلہ کا فرق۔

۳۔ غانغرایا اور ستاقلوس کا فرق۔

۴۔ ورم نفخی اور تہبج کا فرق۔

۵۔ سرطان اور ورم صلب کا فرق۔

۶۔ فلغمونی اور حمرہ کا فرق۔

۷۔ پٹھوں میں گرہ پڑجانے اور سلع کا فرق۔

فصل سوم | لاغر اشخاص کے تین مشترک باتوں کے فروق۔

۱۔ لاغراشخاص کے معدہ میں موجود اخلاط کے سبب فساد غذا اور پورے بدن میں موجود اخلاط کی وجہ سے ہونیوالے فساد غذا کا فرق۔

۲۔ حرارت غریزیہ میں ضعف کے سبب لاغراشخاص کے بدن میں ہونیوالے پسینہ اور کثرت غذا سے ہونیوالے پسینہ کا فرق۔

۳۔ قوت ممسکہ میں ضعف کے سبب ہونے والے پسینہ اور قوت دافعہ میں حرکت کی وجہ سے ہونے والے پسینہ کا فرق۔

مقالہ پنجم | نبض اور پیشاب کی اقسام اور ان میں متشابہ چیزوں کے فروق

اس مقالہ میں دو فصلیں ہیں۔

فصل اول | نبض کے متشابہات کے آٹھ فروق۔

۱۔ نبض منتظم دوری اور نبض منتظم غیر دوری کا فرق۔

۲۔ وزن میں حرکت کو حرکت سے اندازہ کرنے اور سرعت و بطوء میں حرکت کے اندازہ کرنے کا فرق۔

۳۔ نبض مستوی الاختلاف اور نبض مختلف الاختلاف کا فرق۔

۴۔ نبض غزالی اور نبض مطرقی کا فرق۔

۵۔ نبض غزالی اور نبض مطرقی اور نبض واقع فی الوسط کا فرق۔

۶۔ نبض منشاری اور نبض موجی کا فرق۔

۷۔ نبض غلیظ اور نبض عریض کا فرق۔

۸۔ نبض صلب اور نبض ممتلی کا فرق۔

فصل دوم | احوال بول کے متشابہات کے دس فروق۔

۱۔ بلغم کے سبب ہونے والی سرخی بول اور غلبہ حرارت سے ہونیوالی سرخی بول کا فرق

۲۔ بول احمر ناصع اور بول احمر قانی کا فرق۔

۳۔ زردی مائل غلیظ پیشاب اور غلیظ پیشاب کا فرق۔

۴۔ بول اسود بحرانی اور بول اسود غیر بحرانی کا فرق۔

۵۔ شدتِ احتراق پر دلالت کرنے والے بول اسود اور غیر معمولی برودت سے پیدا ہونے والے بول اسود کا فرق۔

۶۔ دق کے درجۂ اول پر دلالت کرنے والے پیشاب اور دوسرے تیسرے درجہ پر دلالت کرنے والے پیشاب کا فرق۔

۷۔ پیشاب میں آنے والے بلغم خام اور پیشاب میں مخلوط ریم کا فرق۔

۸۔ جگر کے امراض میں آنے والے رسوب اور گردوں کے امراض میں آنے والے رسوب کا فرق۔

۹۔ ہضم معدی پر دلالت کرنے والے رسوب اور ہضم عروقی پر دلالت کرنے والے رسوب کا فرق۔

۱۰۔ احتراق سے پیدا ہونے والے رسوب سویقی اور ذبول اعضاء کی وجہ سے آنے والے رسوب کا فرق۔

مقدمہ

ضروری ہے کہ ہم پہلے "فرق" کے معنی اور فرق کے متعلق سوال کی تحقیق کریں جس سے دو متشابہ چیزیں ایک دوسرے سے ممتاز ہو جائیں اسے "فرق" کہتے ہیں ——— یہ بات یاد رکھنے کی ہے کہ فرق کا سوال مختلف بالحقیقہ چیزوں کے حقائق کے علم کے بعد اور اس تشخیص کے بعد جس سے کہ ایک شئے دوسرے سے ممتاز ہو جائے وارد نہیں ہوتا۔ مثلاً حیوان اور جماد جسم کے توسط سے قابل ابعاد ثلثہ ہونے میں مشترک ہیں تو "کیا فرق ہے؟" کے ذریعہ حیوان اور جماد کے بارے میں سوال نہیں کیا جا سکتا ——— البتہ اس وقت سوال ہو سکتا ہے جب کہ ان دونوں کے مابین ایک دوسرے سے مابہ الامتیاز ہونے کے بارے میں لاعلمی ہو اور ساتھ ہی ان دونوں کے باہم صورت اشتراک و اشتباہ کا پتہ ہو۔ ورنہ اگر حیوان اور جماد کے بارے میں پوری معلومات ہو گی تو یقیناً سوال کرنے سے بے نیازی ہو گی۔

تو "کیا فرق ہے" کا سوال مختلف بالحقیقہ اشیاء کی حقائق کے علم کے بعد وارد نہیں ہوتا ——— ملحوظ رہے کہ اشتباہ کبھی تو نفس حقیقت میں ہوتا ہے اور کبھی اعراض حقیقت کے بارے میں "کیا فرق ہے" ——— کا سوال ہوا کرتا ہے جس وقت کوئی حقیقت مشتبہ ہوتی ہے تو اس کے بارے میں سوال اس وقت ہوتا ہے جب کہ ایک حکم ایک شئے کے لئے ثابت اور دوسرے کے لئے

نفی ہو ـــــــ اور یہ صورت کہ ایک حکم دوسری شئے میں موجود نہ ہو، یا تو دونوں
شئ میں سے کسی ایک میں جزو حکم کے پائے جانے کے سبب ہوتا ہے ـــــ اور
یا اس وجہ سے کہ دوسری شئ میں اس حکم کے پائے جانے سے کوئی امر مانع ہے، تو
(ما الفرق ـــــ کیا فرق ہے) کے ذریعہ مقتضائے حکم یا مانع حکم کے بارے میں
دریافت کی جاتی ہے ـــــــ مثلاً اگر کہا جائے کہ جگر کا سوء مزاج بارد، جگر کی
حرارت غریزیہ میں ضعف پیدا کر دیتا ہے اور اس غیر معتدل مزاج کا اثر مختلف ہوتا ہے،
(۱) کبھی تو استسقاء پیدا ہو جاتا ہے (۲) اور کبھی اسہال غسالی کا عارضہ ہو جاتا ہے
جب کہ ان میں ایک کا بھی دوسرے کے ساتھ پایا جانا ضروری نہیں تو اب کیا فرق
ہے؟ ـــــ کے ذریعہ سوال اٹھتا ہے تاکہ یہ بات معلوم ہو سکے کہ وہ سبب
کیا ہے کہ ایک عارضہ دوسرے کے ساتھ نہیں ہوتا۔

اور اعراض حقیقت میں اشتباہ اختلاف کے باوجود ایک ہی حکم ہے
ایسے موقع پر ـــــ کیا فرق ہے؟ ـــــ سے سوال ہونا مقتضائے حکم کی کیفیت
کی بابت ـــــ کہ یہ عرض کس کیفیت کی اقتضاء کا حکم ہے ـــــ مثلاً اگر
ہضم معدی اور ہضم کبدی میں ضعف پیدا ہو جائے تو یہ ضعف کبھی ان کی قوت ہاضمہ
میں ضعف کا نتیجہ ہوتا ہے اور کبھی ان کی قوت ممسکہ میں ضعف کا۔ یا جیسے کہ سکتہ
پیدا کرنے کے سبب میں بطون دماغ کا سدہ اور دماغ میں پیدا ہونے والا ورم
مشترک ہے۔

کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ اصل حقیقت ہم سے اوجھل ہوتی ہے اور اعراض
مشتبہ نظر آتے ہیں جہاں فرق کرنا لابدی ہوتا ہے۔ جیسا کہ ذات الجنب و ذات الریہ میں خواہ

حقائق باہم مشتبہ ہوں یا نہ ہوں۔

ہم نے مشتبہ اعراض وحالات کے سلسلہ میں ان مسائل کو غیر معمولی اختصار اور ایجاز کے ساتھ جمع کیا ہے، ان مسائل کو فروق کے عنوان کے ساتھ اس لئے پیش کیا ہے کہ ہم نے اس کتاب میں صرف مشابہ حالات ہی کے ذکر پر اکتفا کیا ہے لہذا ہم نے مشابہ حالات کے موقع پر آگہی اور بیدار مغزی پر رہنمائی کا قصد کیا۔ تاکہ متشابہ حالات سے بچا جا سکے جو اکثر اوقات ہوا کرتے ہیں اور دوسری شبیہ پر عمل کیا جا سکے۔

یہ ایسا اچھوتا موضوع ہے جس پر اپنے برگزیدہ اطبا کی نظر نہیں گئی تھی کیونکہ انھیں ضرورت ہی ایسی نہیں پڑتی تھی۔ وہ تو فن کے اجتہادی مقام پر فائز تھے اور انھیں ایسی باتوں پر برجستہ قدرت تھی ——— میرا تو خیال ایسا ہے کہ وہ حضرات ان لوگوں کو طبیب شمار نہیں کرتے تھے جو اس مرتبہ کے نہ ہوں، مگر متاخرین کا حال یہ ہے کہ وہ کتابوں کے سہارے سے بچ ہی نہیں سکتے۔ یہی داعیہ ہوا کہ میں ایک ایسا رسالہ لکھ ڈالوں، کہ جس کے ذریعہ یہ لوگ اغلاط سے محفوظ رہ سکیں کیونکہ اس نوعیت کا کام ماضی میں نہیں ہوا ہے نیز تاکہ عملی میدان کی باریکیوں پر لوگ آگاہ ہو سکیں جنھیں بیشتر غلطی ہوا کرتی ہے اور بسا اوقات ان باتوں پر آگہی اصول و قواعد کی تلاش و جستجو سے بھی ہوتی ہے کیونکہ جو چیزیں ہم نے بیان کی ہیں وہ ایسی غیر معمولی ہیں کہ ان سے بے رخی برت کر کسی طبیب کے لئے دوسرا چارہ کار نہیں۔

نام اسحٰق، کنیت ابو یعقوب اور عبادی نسبت ہے۔ یہ نسبت قبیلہ کی طرف ہے۔ وقت کے مروجہ علوم و فنون کے مترجم، مختلف زبانوں میں فصیح اپنے باپ (حنین) کیطرح یہ بھی رہے ہیں، گویا اس طبیب ابن طبیب پر الولد سر لابیہ کا مقولہ بالکل صادق ہے۔ ـــــ یونانی، سریانی اور عربی زبان پر قدرت بڑی فاضلانہ تھی۔

مصنف کی تصانیف میں فن طب کی عربی زبان میں منتقلی یا سرے سے تصنیفات کم ہیں، بلکہ آپ سے زائد ارسطو طالیس کی فن حکمت (جو فلسفہ کا ایک جزو ہے) سے متعلق کتابوں پر کام کئے ہیں اس کی تصانیف کی شرحیں بھی کی ہیں۔

جن خلفاء ور رساء کا زمانہ باپ کو ملا تھا اسکو بھی خادم فن کی حیثیت سے ملا اور ان لوگوں سے خوب متعلق رہا۔

قدیم کتابوں کی ترجمانی کی خدمت کے علاوہ مستقل تصانیف میں ـــــ الادویۃ المفردۃ، تاریخ الاطباء، الکناش اللطیف ـــــ ان کی بڑی مشہور کتابیں شمار کی گئی ہیں ویسے تاریخ الاطباء میں ان کی تصنیفات درجن سے اوپر بتائی گئی ہیں ـــــ علامات فارقہ کے موضوع پر زیر نظر کتاب "فروق الامراض" پہلی کتاب ہے۔

وفات مرض فالج میں بغداد[1] میں ہوئی، یہ زمانہ مقتدر باللہ کا تھا ـــــ تاریخ وفات کے سلسلہ میں ۲۹۸ھ و الا قول راجح بتایا جاتا ہے۔ (۲)۔ (محمد ساجد بستوی)

نوٹ

پوری کتاب میں ایک سو تیس (۱۳۰) فروق ہیں۔ پہلے مقالہ میں ۲۸۔ دوسرے مقالہ میں ۱۱ تیسرے مقالہ میں ۷۔ لم۔ چوتھے مقالہ میں ۱۸۔ پانچویں مقالہ میں ۱۸۔ فروق ہیں۔

پہلا مقالہ

اس مقالہ میں پانچ فصلیں ہیں، ان میں سر[3] کے متشابہ امراض کے اٹھائیس فروق ہیں[1]

---

[1] معجم المولفین ص ۲۳۳ ج ۲ عیون الانباء ص ۲۰۱ ج ۱ [2] الاعلام میں مولد بھی یہی بتایا ہے۔ [3] سر: مصنف کے نزدیک سر سے مراد گردن سے اوپر کے اعضاء ہیں۔

پہلی فصل | اس میں دماغ کے متشابہ امراض کے بارہ فروق ہیں۔

۱۔ خشکی کے سبب اور چبھن پیدا کرنے والے اخلاط کے سبب سے سہر (بے خوابی) کا فرق۔

مشابہت | دونوں اسباب سے پیدا ہونے والے سہر کی حقیقت ایک ہی ہے۔ سبب کا فرق ظاہر ہے۔

علامات فارقہ | خشکی کے سبب پیدا ہونیوالے سہر میں ناک، حلق اور آنکھوں سے رطوبت کم نکلتی ہے۔ گزشتہ بیماریاں بھی دماغ کی خشکی کے اسباب ہیں مثلاً پہلے سوداوی امراض یا محرقہ بخار ہوئے ہوں یا بہت زیادہ غم وفکر کے سبب سے دماغ میں خشکی پیدا ہو جائے۔ کبھی بے خوابی کا سبب خلو معدہ ہوتا ہے، ایسی حالت میں خراب اور تکلیف دہ بخارات، دماغ کی طرف جاتے ہیں، اور جب طبیعت غذا کو نہیں پاتی، جس کے ہضم میں مشغول ہو کر نیند لائے تو اس چیز کو دفع کرنے میں مشغول ہو جاتی ہے جو تکلیف کا باعث اور جس کے سبب سے نیند نہیں آرہی ہے۔

چبھن پیدا کرنے والے اخلاط کے سبب سے بیخوابی کی علامتیں: اگر اخلاط دماغ میں ہوں گے تو دماغی حالت بہتر نہیں ہوں گی، سر چکرائے گا، آنکھوں کے سامنے اسی رنگ کا غبار معلوم ہوگا جو خلط کا رنگ ہے، ناک سے نکلنے والی رطوبت کا بھی وہی رنگ ہوگا، کبھی برے خواب بھی نظر آتے ہیں۔ پیشاب میں کوئی تبدیلی نہیں ہوتی، یا اپنی طبیعی حالت پر ہوتا ہے۔ اگر اخلاط کا غلبہ پورے بدن پر ہے تو پیشاب کی طبیعی حالت نہیں ہوتی، بلکہ جس قسم کے خلط کا غلبہ ہوگا ویسا ہی پیشاب کا رنگ اور قوام ہوگا، بدن کا رنگ بھی ویسا ہی ہوگا، پسینہ کی بُو میں بھی تغیر ہوگا۔ کبھی اخیر مرض میں بدن میں خارش

ہوجاتی ہے۔ اگر یہ اخلاط معدہ میں ہوں تو معدہ کا ہضم خراب ہوجاتا ہے، جس قدر زیادہ بدہضمی ہوگی اسی قدر بیداری بھی زیادہ ہوگی۔ کبھی ایسی غذاؤں کے استعمال سے بیخوابی ہوتی ہے جو چبھن والے بخارات پیدا کرتی ہیں، مثلاً لہسن، پیاز، کالی مرچ، رائی اور اسی طرح کی چیزیں مثلاً تیز شراب۔

۲۔ سُبات[1] اور سکتہ[2] کا فرق۔

مشابہت ان دو بیماریوں کا مادہ، حس اور حرکت ارادیہ کو باطل کر دیتا ہے

علامات فارقہ مریض سبات کی سانس درست اور تیز ہوتی ہے، مریض سکتہ کی سانس درست نہیں ہوتی۔ سکتہ میں آلات حس و حرکت کی قوتیں باطل ہوجاتی ہیں، سبات میں دونوں قوتیں باقی رہتی ہیں، اسی لئے جب سبات کے مریض کو سختی سے بیدار کیا جاتا ہے تو بیدار ہوجاتا ہے۔ سکتہ کے مریض میں ایسا نہیں ہوتا، بلکہ اکثر اس مریض میں حرارت بالکل نہیں ہوتی۔ سبات میں کبھی مریض کو افاقہ ہوجاتا ہے پھر مرض لوٹ آتا ہے، لیکن سکتہ میں ایسا نہیں ہوتا۔

۳۔ بطون دماغ میں سدہ پیدا کرنے والے مادہ کے سبب سے سکتہ اور ورم دماغ کے سبب سے سکتہ کا فرق۔

---

[1] سبات: اس مرض میں گہری اور غفلت کی نیند آتی ہے، مریض بمشکل جاگتا ہے [2] سکتہ: اس مرض میں اعضاء کی حس و حرکت ختم ہوجاتی ہے، لیکن قلب و تنفس کی حرکت کسی قدر باقی رہتی ہے جو بمشکل محسوس ہوتی ہے۔

۞ ۞ ۞ ۞

مشابہت دونوں اسباب سے پیدا ہونے والے سکتہ کی حقیقت ایک ہے۔ سبب کا فرق ظاہر ہے۔ سکتہ پیدا ہونے کی کیفیت کا فرق یہ ہے کہ سکتۂ سدیہ، نفس مادہ سے پیدا ہوتا ہے، اور ورم دماغ سے پیدا ہونے والا سکتہ، مادہ کے زیادہ ہونے اور حجم کے بڑھنے سے ہوتا ہے۔

علامات فارقہ سکتہ سدیہ دفعتہً ہو جاتا ہے اور درمیہ آہستہ آہستہ ہوتا ہے۔ جس قدر ورم بڑھتا ہے اور جسم کی طرف روح نفسانی کے نفوذ میں جس قدر رکاوٹ بڑھتی جاتی ہے، اسی لحاظ سے مرض میں اضافہ ہو جاتا ہے سکتہ سدیہ میں بخار نہیں ہوتا، اور سکتۂ ورمیہ میں بخار ہوتا ہے، اور کبھی خیالات بھی فاسد ہو جاتے ہیں۔ سکتۂ سدیہ میں خیالات فاسد نہیں ہوتے۔

۴۔ سبات اور جمود[1] کا فرق۔

مشابہت دونوں بیماریاں دماغ میں ہوتی ہیں، اور دونوں میں مریض ساکن رہتا ہے۔ حقیقت، سبب اور مقام کا فرق ہے۔ یہاں مقام سے مراد، دماغ کا وہ حصہ ہے جس میں مرض لاحق ہوا ہے۔ سبات میں مرض کا مقام، دماغ کا اگلا حصہ اور جمود میں پچھلا حصہ ہے۔ سبب کا فرق یہ ہے کہ سبات، برودت و رطوبت مادی یا غیر مادی سے ہوتا ہے، اور جمود، برودت و یبوست مادی یا غیر مادی سے

---

[1] جمود: اس مرض میں حس و حرکت دفعتہً موقوف ہو جاتی ہے۔ مرض شروع ہونے کے وقت مریض جس ہیئت میں رہتا ہے، وہی ہیئت باقی رہتی ہے۔

❖ ❖ ❖

ہوتا ہے۔ دونوں کی حقیقت کا فرق ظاہر ہے۔

علامات فارقہ مریض جمود کی آنکھیں کھلی رہتی ہیں۔ جمود سے پہلے مریض جس ہیئت پر تھا وہی ہیئت باقی رہتی ہے، اور ہڈیوں کے جوڑ سخت ہو جاتے ہیں۔ اس کے برخلاف سبات کے مریض کی آنکھیں بند ہوتی ہیں۔ اس کی ہیئت بدلتی رہتی ہے، اور ہڈیوں کے جوڑ نرم ہو جاتے ہیں۔

۵۔ ورم دماغ اور ورم اغشیۂ دماغ کا فرق۔

مشابہت حقیقتِ مرض میں دونوں قسم کا ورم مشترک ہے۔ دونوں میں اختلاطِ عقل اور بخار ہوتا ہے۔ مقامِ مرض کا فرق ظاہر ہے۔

علامات فارقہ ورم دماغ شروع ہوتے ہی درد میں گرانی اور اختلاطِ عقل ہوتا ہے نیز دوسرے افعالِ نفسانیہ خراب ہوتے ہیں، اور جب ورم پورا ہو جاتا ہے تو اختلاطِ عقل وغیرہ میں زیادتی ہو جاتی ہے ——— بعض اطبا کا یہ نظریہ ہے کہ دماغ میں ورم نہیں ہوتا ہے ——— جب دماغ کی جھلیوں میں ورم شروع ہوتا ہے تو جلد اور کھوپڑی کی طرف چبھن پیدا کرنے والا شدید درد ہوتا ہے، نبض صلب اور منشاری ہو جاتی ہے، بخار تیز ہوتا ہے، درد کے بہت بعد اختلاطِ عقل بھی ہوتا ہے۔

۶۔ حس دماغ کی تیزی کے سبب دردِ سر اور ضعفِ دماغ کے سبب دردِ سر کا فرق۔

مشابہت درد اور مقام مرض میں دونوں کا اشتراک ہے سبب کا فرق ظاہر ہے۔

علامات فارقہ حس دماغ کے تیز ہونے کے سبب سے دردِ سر میں حواس صاف

اور لطیف ہوتے ہیں، دماغی افعال صحیح طور پر صادر ہوتے ہیں۔ ان میں کوئی خرابی نہیں ہوتی ضعفِ دماغ کے سبب سے دردِ سر میں حواس مکدر ہو جاتے ہیں اور ضعف دماغ کی دوسری علامتیں پائی جاتی ہیں، مثلاً سوءِ مزاج وغیرہ

بعض اطبا نفس دماغ کی تیزی حس کو تسلیم نہیں کرتے ——— تیزی حس کے نظریہ کو صحیح ماننے کے لحاظ سے یہ فرق بیان کیا گیا ہے۔

۷۔ نقص دماغ (جوہر دماغ کے کم ہونے) کے سبب سے دردِ سر اور مذکورہ دونوں قسموں کے سبب سے دردِ سر کا فرق۔

مشابہت | نقصِ دماغ سے بھی دردِ سر ہوتا ہے جس کی بنا پر دونوں قسموں سے مشابہت ہے۔

علامات فارقہ | دردِ سر کی اس قسم میں بے خوابی اور ناک خشک ہوتی ہے، فضلاتِ دماغ کم نکلتے ہیں۔ جوہرِ دماغ جس قدر کم ہوتا ہے اسی لحاظ سے غور و فکر، تخیل اور حواس میں کمی ہوتی ہے۔ اس قسم کا دردِ سر اکثر امراض حادہ کے بعد ہوتا ہے، اور مذکورہ دونوں قسموں میں یہ علامتیں نہیں پائی جاتیں۔

۸۔ دردِ سر بحرانی اور دیگر اقسام کے دردِ سر میں فرق۔

مشابہت | یہ دردِ سر، دیگر اقسام کے دردِ سر کے مشابہ ہوتا ہے۔

علامات فارقہ | دردِ سر بحرانی میں بحران کی علامتیں موجود ہوتی ہیں، اور اوپر کی جانب مواد و اخلاط کے رجوع کرنے کی علامت ہوتی ہے۔ یہ دردِ سر ایام بحران میں ہوتا ہے۔ جب دردِ سر کے ذریعہ بحران ہوتا ہے تو بیماریاں دور یا کم ہو جاتی ہیں۔ دوسرے دردِ سر میں یہ علامتیں نہیں ہوتیں۔

۹۔ سدر[1] شدید اور مرگی کا فرق۔

مشابہت | دونوں بیماریوں میں مریض زمین پر گر پڑتا ہے، کبھی سبب میں اشتراک ہوتا ہے، یعنی دونوں کا سبب مادۂ بلغمی ہوتا ہے۔ بعض اطبار مادہ صفراوی سے بھی مرگی پیدا ہونے کے قائل ہیں، یہ کہتے ہیں کہ جب بطون دماغ میں صفرار کا امتلاء ہوتا ہے تو یہ مرض ہو جاتا ہے لیکن بعض دوسرے اطبار اس رائے کو باطل قرار دیتے ہیں، ان کی دلیل یہ ہے کہ صفرار، لطیف اور نفوذ کرنیوالا مادہ ہے یہ کسی جگہ جمع ہو کر سدہ نہیں پیدا کر سکتا۔ پہلے قول کی بنار پر مرگی اور سدر میں مشابہت ہے لیکن مقام مادہ میں فرق ہے، مرگی کا مادہ بطونِ دماغ میں اور سدر کا مادہ، دماغ کو گھیرنے والی رگوں میں ہوتا ہے۔

علامات فارقہ | مرگی کا مریض گرنے کے بعد تڑپتا ہے، لیکن سدر کا مریض نہیں تڑپتا۔ سدر سے پہلے دورانِ سر ہوتا ہے، مرگی دفعۃً ہوتی ہے اور اس کے دورے ہوتے ہیں۔ سدر میں اکثر دورہ نہیں ہوتا ہے۔

۱۰۔ مانیا[2] اور قرانیطس[3] کا فرق۔

مشابہت | دونوں مرض کا مقام دماغ ہے۔ گرم مادہ اور ذہنی انتشار دونوں میں ہوتا ہے۔ سبب کا فرق یہ ہے کہ مانیا، صفرار محترقہ سے، اور قرانیطس، خون متعفن یا

---

[1] سدر شدید یہ ہے کہ آنکھوں کے سامنے اندھیرا معلوم ہو اور سر چکرائے، یہاں تک کہ مریض زمین پر گر جائے۔ [2] مانیا: وہ جنون جس میں درندوں کی سی خصلت ہو جاتی ہے۔ [3] قرانیطس یا سرسام دموی: دماغی جھلیوں کے ورم کو کہا جاتا ہے۔

صفرا متعفن سے پیدا ہوتا ہے۔

علامات فارقہ | مانیا میں ورم اور بخار نہیں ہوتا، کیونکہ مادہ صرف اپنی کیفیت سے دماغ کو متاثر کرتا ہے، دماغ میں جوہر میں داخل ہو کر ورم نہیں پیدا کرتا، اسی لئے اس بخار میں نہیں ہوتا ہے، لیکن مریض جب گفتگو کرتا ہے تو پورا جملہ ادا نہیں کرسکتا۔ اور قرانیطس میں مریض گفتگو کے وقت حروف بھی ادا نہیں کرسکتا، کیونکہ دماغ میں مادہ پوری طرح جڑ پکڑ لیتا ہے۔ مانیا میں مادہ کمزور ہو جاتا ہے۔

۱۱۔ تمدد[1] اور کزاز[2] کا فرق۔

مشابہت | دونوں مرض میں اعضاء کی حرکت تشنجی ہوتی ہے۔ حرکت ارادی بالکل باطل ہو جاتی ہے، اور اعضاء میں نامناسب حرکت ہوتی رہتی ہے، کیونکہ آلاتِ حرکت کی قوت ختم ہو جاتی ہے۔ دونوں مرض کا مادہ بھی ایک ہی قسم کا ہوتا ہے لیکن مادہ کے مقام میں فرق ہے۔ کزاز میں مادہ کا مقام عضلات لیفیہ کا کنارہ ہے، عضلات میں جمود پیدا ہونے کی وجہ سے حرکت نہیں ہوتی، اسی طرح جمود اس وقت بھی ہوتا ہے جب عضلات میں برودت و یبوست کا غلبہ ہوتا ہے۔

علامات فارقہ | تمدد میں عضلات آگے یا پیچھے دونوں جانب اپنے مبدأ اور رباطات

---

[1] تمدد اس حالت کا نام ہے جس میں کسی عضو کے اعصاب و عضلات دونوں جانب سے کھینچ کر عضو کو سیدھا اور کشیدہ رکھتی ہے۔ [2] کزاز ایک قسم کا تشنج ہے جو حنجرہ گردن (ہنسلی) کے عضلات میں پیدا ہو کر ان کو طول میں آگے یا پیچھے دونوں جانب کھینچتا ہے، جس کی وجہ سے جسم اکڑ کر تیر کی مانند سیدھا یا کمان کی مانند خمیدہ ہو جاتا ہے۔

کی طرف کھنچتے ہیں، جس سے طول بدن یا طول عضو بڑھ جاتا ہے، اور کزاز میں ایسا نہیں ہوتا، کیونکہ اس میں عضلات کی چوڑائی میں زیادتی ہوتی ہے۔ بعض اطبار مقام مرض کا فرق بھی بیان کرتے ہیں کہ تمدد، بدن کے آگے یا پیچھے ہوتا ہے، اور کسی دوسرے عضو میں نہیں ہوتا۔ اور کزاز گردن کے عضلات میں ہوتا ہے۔ لیکن اس قسم کی بحث لاطائل ہے، جب کہ حقیقی فرق معلوم ہے۔ ان دونوں کا فرق تشنج[1] سے یہ ہے کہ تشنج ان اعصاب میں ہوتا ہے جو عضلات کی طرف آتے ہیں، اور تمدد و کزاز عضلہ میں ہوتا ہے تشنج اور تمدد کا فرق یہ ہے کہ تشنج، عضلات کے ایک جانب اور تمدد دونوں جانب ہوتا ہے۔

۱۲۔ لقوہ[2] تشنجی اور لقوہ استرخائی کا فرق۔

مشابہت | حقیقت، مادہ اور مقام مرض کے لحاظ سے دونوں قسمیں مشترک ہیں۔ حقیقت کا اشتراک یہ ہے دونوں میں کی ایک جانب کی شکل بگڑ جاتی ہے۔ مادہ کا اشتراک یہ ہے کہ جس خلط کے سبب سے استرخار ہوتا ہے اسی سے لقوہ تشنجی بھی ہو جاتا ہے۔ دونوں کا مقام وہ عصب ہے جو چہرہ کے عضلہ سے ملتا ہے۔

علامات فارقہ | اگرچہ دونوں قسم کا مقامِ مرض ایک ہی ہے، لیکن دونوں کے پیدا ہونے کی کیفیتیں مختلف ہوتی ہیں۔ لقوہ تشنجی کا مادہ، عصب اور عصب کے زوائد کے اندر ہوتا ہے، جس کے سبب سے عصب اپنے مبدا کی طرف سکڑ کر چھوٹا ہو جاتا ہے

---

[1] تشنج: اعصاب وعضلات کا اپنے مبدأ کی طرف کھنچنے کی وجہ سے عضو کا سکڑنا۔ [2] لقوہ: اس مرض میں عضلات کھنچ جانے کی وجہ سے منہ ٹیڑھا ہو جاتا ہے۔

لقوہ کی اس قسم میں تندرست جانب، مریض جانب کی طرف کھنچ جاتا ہے، نیز یہ مادہ جس طرح عضو کی قوت محرکہ کو باطل کر دیتا ہے، اسی طرح قوتِ حس کو بھی باطل کر دیتا ہے، اسی لئے لقوہ تشنجی میں عضو کی حس بھی باطل ہو جاتی ہے۔ لقوہ استرخائی کا مادہ، عصب کی طرف پہنچنے والی روح کے راستوں کو بند کر دیتا ہے، جس کی وجہ سے مرض کی جانب عضو میں روح نہیں ہوتی۔ اور قوت ارادیہ محرکہ کے باطل ہونے کی وجہ سے بیمار جانب لٹک کر لمبی ہو جاتی ہے، اور تندرست جانب اس کو اپنی طرف کھینچ لیتی ہے۔ اکثر مریض جانب کی جلد بھی کمزوری کے سبب لٹک جاتی ہے، اوپر کا پپوٹا ڈھلکا رہتا ہے، منہ کی اندرونی جلد بھی لٹک جاتی ہے، لیکن لقوہ تشنجی میں ان مقامات کی جلدیں کھنچی ہوئی اور اوپر اٹھی ہوتی ہیں۔ چہرہ اور پیشانی کی شکنیں ختم ہو جاتی ہیں۔ ایسا مریض اوپر کے پپوٹوں کو بند نہیں کر سکتا۔

دوسری فصل اس میں آنکھ کے متشابہ امراض کے نو فروق ہیں۔

۱۔ آنکھ کے بثرہ (پھنسی) اور دبیلہ (پھوڑا) کا فرق۔

مشابہت دونوں کا مقام طبقۂ قرنیہ ہے، ریم والے زخم دونوں ہوتے ہیں، دونوں کا سبب اکال مادہ ہے۔

علامات فارقہ بثرہ گہرا اور تنگ ہوتا ہے، دبیلہ گہرا اور کشادہ ہوتا ہے۔ اس میں سیل اور خشک ریشہ زیادہ ہوتا ہے، جب یہ پرانا ہو جاتا ہے تو آنکھ سے رطوبت بہتی رہتی ہے۔ بثرہ کی بہ نسبت دبیلہ میں درد کم ہوتا ہے۔

۲۔ آشوب چشم میں کھوپڑی کے اندر کی رگوں کے ذریعہ گرنے والا مادہ، اور کھوپڑی کے باہر کی رگوں کے ذریعے گرنے والے مادہ کا فرق۔

مشابہت | دونوں مادے سر سے گرتے ہیں، دونوں مادوں کی ریزش آنکھ میں ہوتی ہے، اور دونوں قسم کا آشوب چشم کسی خلط ہی سے پیدا ہوتے ہیں۔

علامات فارقہ | کھوپڑی کے اندر سے آنے والا مادہ، ناک میں دغدغہ پیدا کر کے چھینک لاتا ہے، پیشانی میں خارش ہوتی ہے، اور کبھی ناک میں اس وقت خارش ہوتی ہے جب کچھ مادہ اس کی طرف گرتا ہے۔ ناک کی رطوبت سے یہ بھی ہوتا ہے کہ کس قسم کا مادہ ہے۔ طبقہ ملتحمہ کی رگوں میں زیادہ امتلاء نہیں ہوتا، پیشانی پر قابض لیپ مضر ہوتا ہے کھوپڑی کے باہر والے مادہ سے چہرہ اور اس کی رگوں میں نفخ ہوتا ہے، رگوں میں خصوصاً دونوں کنپٹیوں کی رگوں میں امتلاء و تمدد ہوتا ہے۔ طبقہ ملتحمہ کی رگوں میں نمایاں امتلاء ہوتا ہے۔ پیشانی پر قابض و مقوی لیپ سے فائدہ ہوتا ہے۔

۳۔ بیرونی رگوں کے امتلاء کے سبب سے طبقہ ملتحمہ کا سُبَل[۱] اور اندرونی رگوں کے امتلاء سے طبقہ ملتحمہ کے سبل کا فرق۔

مشابہت | حقیقت مرض اور سبب میں دونوں مشترک ہیں۔

علامات فارقہ | مادہ کے گرنے کے راستوں کا فرق ظاہر ہے۔ بیرونی رگوں کے سبل میں سرخی کم ہوتی ہے، پیشانی اور دونوں رخسار گرم محسوس ہوتے ہیں، کنپٹیوں کی رگوں میں ٹیس ہوتی ہے۔ اندرونی رگوں کے سبل میں رگیں سرخ ہوتی ہیں، متواتر چھینکیں آتی ہیں، آنکھوں سے پانی زیادہ بہتا ہے، آنکھ کی جڑ میں ٹیس ہوتی ہے۔ اکثر درد سر رہتا ہے۔

---

[۱] سُبَل: طبقہ ملتحمہ و قرنیہ کی رگوں کا پھول جانا، اور رگوں کا جال بن کر، پردہ سا ہونا۔

۴۔ معدہ کے سبب سے خیالات[1]، اور ابتدائے نزول الماء (موتیا بند) کے خیالات کا فرق۔

مشابہت | دونوں کی حقیقت اور مقامِ مرض ایک ہے۔ یہ بھی ہو سکتا ہے کہ دونوں کا سبب ایک ہو، اور مقامِ مرض مختلف ہو۔

علامات فارقہ | معدہ کے خیالات میں تغیر ہوتا رہتا ہے۔ اگر معدہ کا ہضم بہتر ہوتا ہے تو خیالات کم یا بالکل نہیں ہوتے۔ آنکھ میں میلاپن نہیں ہوتا، اور اکثر دونوں آنکھوں میں خیالات ہوتے ہیں۔ نزول الماء کے خیالات میں ایسا نہیں ہوتا، معدہ کا ہضم بہتر ہونے کے باوجود خیالات بحالہ باقی رہتے ہیں۔ آنکھوں میں میلاپن ہوتا ہے، اور دونوں آنکھوں میں خیالات کا ہونا ضروری نہیں ہے، اور اکثر اس سے پہلے یا ساتھ ہی دردِ سر ہوتا ہے۔

۵۔ آنکھ کی قوتِ حس کے تیز ہونے کے سبب سے خیالات، اور ابتدائے نزول الماء کے خیالات کا فرق۔

مشابہت | مذکورہ بالا دونوں قسموں کی طرح حقیقت مرض میں ان دونوں کا بھی اشتراک ہے۔

علامات فارقہ | تیزیٔ قوتِ حس میں دماغ درست رہتا ہے، آنکھ میں کمزوری نہیں ہوتی، حواس درست اور ان کے افعال ٹھیک ہوتے ہیں، خیالات برابر نہیں ہوتے ابتدائے نزول الماء میں خیالات برابر رہتے ہیں، آنکھ میں میلاپن ہوتا ہے۔ اکثر دردِ سر

---

[1] خیالات: آنکھوں کے سامنے چھوٹے چھوٹے نقطوں یا چھوٹی چھوٹی چیزوں مثلاً، مکھی اور مچھر وغیرہ کی شکلوں کا نظر آنا۔

بھی ہوتا ہے۔

قوتِ حس کی تیزی کی وجہ سے خیالات اور معدہ کے سبب سے خیالات کا فرق یہ ہے کہ تیزیٔ حس میں معدہ کے درست ہونے اور اس کے ہضم کے بہتر ہونے کے باوجود خیالات ہوتے ہیں، اور معدہ کے سبب سے خیالات اسی وقت ہوتے ہیں جب ہضم معدہ خراب ہوتا ہے۔

۱۱۔ رطوبت جلیدیہ کی یبوست اور نزول الماء کے درمیان کا فرق۔

مشابہت بینائی نہ ہونے میں دونوں کا اشتراک ہے۔ معاینہ کرنے کے وقت بھی دونوں میں اشتباہ ہو جاتا ہے، اگرچہ درحقیقت دونوں کا فرق ہے۔ سبب کا فرق ظاہر ہے۔

علامات فارقہ رطوبت جلیدیہ جب خشک ہو جاتی ہے تو نزول الماء سے زیادہ سفید ہوتی ہے، البتہ شفاف نہیں ہوتی، دبانے سے حرکت نہیں اور نہ ٹکڑے ٹکڑے ہوتی ہے۔ یبوست میں کبھی آنکھ لاغر بھی ہو جاتی ہے۔ نزول الماء کا رنگ بالکل سفید نہیں ہوتا، اکثر کچھ میلا ہوتا ہے، دبانے سے اس میں حرکت ہوتی ہے اور ٹکڑے ٹکڑے ہو جاتا ہے۔ حدقہ کچھ اوپر اٹھ جاتا ہے۔

۷۔ رطوبت کے سبب ثقبۂ عنبیہ کا تنگ ہونا، اور رطوبت کی کمی کے سبب سے تنگ ہونے کا فرق۔

مشابہت مرض کی حقیقت و مقام میں دونوں کا اشتراک ہے۔ دونوں کے اسباب کا فرق ظاہر ہے۔

علامات فارقہ رطوبت کے سبب سے تنگ ہونے میں بینائی اچھی رہتی ہے

آنکھ کی شکل بھی درست رہتی ہے، اگر بینائی کمزور بھی ہوتی ہے تو صرف رات کے وقت۔ رطوبت بیضیہ کی کمی کے سبب سے تنگ ہونے میں بینائی کمزور ہوتی ہے، آنکھ لاغر ہو کر خشک ہو جاتی ہے۔

۸۔ رطوبت بیضیہ کے زیادہ ہونے کے سبب سے تقبۂ عنبی کے پھیلنے اور طبقۂ عنبی کے خشک ہونے کے سبب سے پھیلنے کا فرق۔

مشابہت | حقیقت اور مقام مرض دونوں کا اشتراک ہے۔ سبب کا فرق ظاہر ہے۔

علامات فارقہ | پہلے کی علامات یہ ہیں کہ آنکھ اوپر اٹھی ہوتی ہے، رطوبت زیادہ ہوتی ہے، آنکھ کی بینائی قائم رہتی ہے، لیکن زیادہ روشنی میں کمزور ہوتی ہے، آنکھ میں سیاہی نہیں ہوتی۔ دوسرے کی علامتیں یہ ہیں کہ عدسہ گہرائی میں چلا جاتا ہے، سیاہی کی مقدار کم ہو جاتی ہے، بینائی میں کمی ہوتی ہے، آنکھ سے رطوبت کم بہتی ہے، خصوصاً جب طبقۂ عنبی کے خشک ہونے کا سبب رطوبت بیضیہ کی خشکی ہو، کیونکہ اس رطوبت کی ایک منفعت یہ بھی ہے کہ طبقۂ عنبی کو تر رکھتی ہے۔

۹۔ اجزاء رطوبت بیضیہ کے رنگ میں تغیر یا ان کے گاڑھے اور خشک ہونے کے سبب سے خیالات، اور ابتدائے نزول الماء کے خیالات کا فرق۔

مشابہت | حقیقت مرض میں دونوں کا اشتراک ہے۔ سبب کا فرق ظاہر ہے

علامات فارقہ | ابتدائے نزول الماء کے مخصوص اعراض پہلے بیان کیے جا چکے ہیں۔ اجزائے رطوبت بیضیہ اگر رنگین ہوتے ہیں تو خیالات میں بھی وہ اجزاء رنگین نظر آتے ہیں۔ اجزائے رطوبت بیضیہ کے گاڑھے ہونے کے سبب سے جو خیالات ہوتے ہیں وہ اسی لحاظ سے چھوٹے یا بڑے ہوتے ہیں جس تناسب سے رطوبت کے

اجزار کی غلاظت میں کمی و بیشی ہوتی ہے۔ اس کا رنگ ایک ہی قسم کا ہوتا ہے اور ایک حالت پر قائم رہتا ہے۔ نزول الماء کا خیال اکثر ایک ہوتا ہے، متعدد نہیں ہوتے۔

مذکورہ رطوبت بیضیہ کے خیالات اور معدہ کے سبب سے خیالات کا فرق یہ ہے کہ معدہ کا ہضم درست اور بہتر ہونے کے باوجود خیالات ہوتے ہیں۔

تیسری فصل | اس میں کان کے متشابہ امراض کے تین فروق ہیں۔

۱۔ قوت سماعت کے تیز ہونے کے سبب سے دوی اور ریاح کے سبب سے دوی کا فرق۔

مشابہت | حقیقت اور مقام مرض میں دونوں کا اشتراک ہے۔ سبب کا فرق ظاہر ہے

علامات فارقہ | قوت سماعت کے تیز ہونے کے سبب سے دوی میں سماعت اور حواس درست رہتے ہیں۔ ریاحی دوی میں سماعت کم ہو جاتی ہے، لیکن باقی حواس درست رہتے ہیں، کان میں کھنچاؤ کا احساس ہوتا ہے، جس کے پہلے وہ سبب ہوتا ہے جو کھنچاؤ پیدا کرتا ہے یعنی ریاح پیدا کرنے والی چیز۔ ریاحی دوی میں محلل دواؤں سے فائدہ ہوتا ہے، کبھی سر اور کان میں درد ہوتا ہے اور کبھی ختم ہو کر پھر شروع ہو جاتا ہے

۲۔ قوت سماعت کے کمزور ہونے کے سبب سے عارض ہونے والی دوی، اور قوت سماعت کے تیز ہونے کے سبب سے عارض ہونے والی دوی کا فرق۔

مشابہت | مذکورہ بالا طریقوں کا اشتراک ہے۔

علامات فارقہ | قوت سماعت کے کمزور ہونے کی دوی میں سماعت کم ہوتی ہے

سلہ دوی: کان بجنا، کان کی سنسناہٹ

اور کمزور ہونے کی دوسری علامتیں پائی جاتی ہیں۔ قوتِ سماعت کے تیز ہونے میں مذکورہ باتیں نہیں ہوتیں، سماعت، دماغ اور باقی حواس درست ہوتے ہیں۔

۳۔ دماغ کی کسی بیماری کے سبب سے بہراپن، اور کان کی کسی بیماری کے سبب سے بہراپن کا فرق۔

مشابہت | حقیقت مرض میں دونوں مشترک ہیں۔ سبب کا فرق بیان کردیا گیا ہے کہ کبھی دماغ کی مشارکت سے ہوتا ہے اور کبھی کان میں پھیلے ہوئے اعصاب کی وجہ سے۔ ایک اعتبار سے سبب کا اشتراک بھی ہوسکتا ہے، کیونکہ یہ ممکن ہے کہ جس سبب سے دماغ میں مرض لاحق ہوا ہے اسی سبب سے عصب میں مرض لاحق ہوجائے۔

علاماتِ فارقہ | مشارکت دماغ سے پیدا ہونے والے بہراپن میں مشارکت کی علامت پائی جاتی ہے، یعنی پہلے دماغ کے افعال میں ضرر لاحق ہوگا، اس کے بعد کان میں یہ مرض ہوگا، علاوہ ازیں جب بھی دماغ کے مزاج میں تغیر ہوگا تو کان کے عصب کے مزاج میں بھی تغیر ہوگا ———— کبھی مشارک عضو میں مرض کو قبول کرنے کی زیادہ صلاحیت ہوتی ہے، یا ایک عضو میں کسی بڑی بیماری کا ہونا بھی دوسرے شریک عضو میں مرض پیدا کردیتا ہے ———— شرکتِ دماغ سے بہراپن میں باقی حواس بھی کمزور یا معطل ہوجاتے ہیں، اور دماغی مرض کی دوسری علامتیں بھی پائی جاتی ہیں۔ نفسِ عصب کی خرابی کے سبب سے بہراپن میں مذکورہ بالا علامتیں نہیں پائی جاتیں، دماغ تندرست رہتا ہے، اور کان میں ایسی علامتیں پائی جاتی ہیں جو کان کے مرض کی دلیل بنتی ہیں، مثلاً کان میں سنسناہٹ اور درد ہونا، اور اسی طرح کی دوسری

چیزیں جیسے سوءِ مزاج مادی یا غیر مادی۔

چوتھی فصل | اس میں سونگھنے کے آلہ اور نتھنوں کے متشابہ امراض کے چار فروق

۱۔ سر پستان کے مشابہ دو زائدوں[1] کے مرض کی وجہ سے سونگھنے کی قوت باطل ہونے اور سدۂ مصفات[2] کے سبب سے باطل ہونے کا فرق۔

مشابہت | حقیقت مرض میں دونوں مشترک ہیں۔ سبب اور مقامِ مرض کا مختلف ہونا ظاہر ہے۔

علامات فارقہ | زائدوں کے سبب سے سونگھنے کی قوت باطل ہونے میں ناک سے سانس لینے میں دشواری نہیں ہوتی۔ سدۂ مصفات میں سونگھنے کی قوت باطل ہونے کے ساتھ ناک سے سانس لینا دشوار ہوتا ہے۔

۲۔ شبکۂ دماغی کی رگوں کے پھٹنے کے سبب نکسیر اور دوسری رگوں کے پھٹنے سے نکسیر کا فرق۔

مشابہت | ناک سے خون جاری ہونے میں دونوں مشترک ہیں۔ کبھی سبب میں

---

[1] دو زائدے: دو ابھار جو دماغ کے اگلے حصہ سے نکلتے ہیں۔ یہ درحقیقت دو پٹھے ہیں جن میں قوت شامّہ (سونگھنے کی قوت) ہوتی ہے۔ [2] مصفات: وہ ہڈی جس کا ایک حصہ دماغ کے نیچے اور ناک کے اوپر ہوتا ہے۔ اس میں چھلنی کی طرح بہت سے سوراخ ہوتے ہیں، انھی سوراخوں کے ذریعے عصب شم کی شاخیں ناک میں آتی ہیں۔ اس کا دوسرا حصہ ناک کے بیچ میں کھڑا رہتا ہے۔ تیسرا حصہ ناک کے جوف میں دونوں جانب ہوتا ہے، جس میں بکثرت سوراخ اور خانے ہوتے ہیں

بھی اشتراک ہوتا ہے، لیکن خون کے نکلنے کے مقامات دو ہوتے ہیں۔

علامات فارقہ شبکۂ دماغی کی رگوں کے پھٹنے سے خون جاری ہونے میں گہری نیند آتی ہے، کبھی حواس بھی کمزور ہو جاتے ہیں، کیونکہ روح نفسانی کا مادہ کم ہو جاتا ہے اور دماغ میں ٹھنڈک آجاتی ہے۔ حواس کی کمزوری اس وقت ہوتی ہے جب ان رگوں سے لطیف، صاف اور رقیق خون زیادہ مقدار میں خارج ہوتا ہے۔ دماغ کی رگوں سے خون نکلنے میں نیند نہیں آتی۔ کیونکہ دماغ میں خشکی آجاتی ہے، اس کی رطوبت اور غذا کم ہو جاتی ہے۔ نکسیر پیدا کرنے والا مادہ، مثلاً چبھن پیدا کرنے والا خلط وغیرہ دماغ کے قریب موجود ہوتا ہے اس قسم میں نکلنے والا خون کچھ سفید اور گاڑھا ہوتا ہے۔

۳۔ شریانوں سے خون جاری ہونے والی نکسیر، اور وریدوں سے خون جاری ہونے والی نکسیر کا فرق۔

مشابہت حقیقتِ مرض میں دونوں مشترک ہیں، لیکن دونوں قسموں میں خون نکلنے کے مقامات کا فرق ہے۔

علامات فارقہ شریانوں سے نکلنے والا خون شوخ سرخ، رقیق اور بہت گرم ہوتا ہے اور یہ لطیف خون تیزی کے ساتھ نکلتا ہے۔ وریدوں سے نکلنے والا خون سرخ سیاہی مائل ہوتا ہے، قوام گاڑھا اور کم ہوتا ہے۔ تیزی سے نہیں نکلتا۔

۴۔ ناک کی بواسیر اور ناک کے سرطان کا فرق۔

مشابہت مقامِ مرض، افزونی (ابھار)، کا مرض ہونے اور مادہ میں دونوں مشترک ہیں۔

علامات فارقہ سرطان کی ابھار کا حجم زیادہ ہوتا ہے، اور یہ ناک کی کسی ایک جانب ہوتی ہے۔ بواسیر کی ابھار تعداد میں زیادہ ہوتی ہے اور مسّوں کی طرح لٹکی ہوتی ہے۔

ناک کی کسی ایک جانب ہونا ضروری نہیں۔

پانچویں فصل اس میں دانت کے متشابہ دردوں کے دو فرق ہیں۔

۱۔ نفس دانت کے درد اور دانت کے نیچے والے عصب کے درد کا فرق۔

مشابہت حقیقتِ مرض میں دونوں مشترک ہیں، اگرچہ دونوں درد کے مقامات مختلف ہیں، لیکن قریب ہونے کی وجہ سے اشتباہ ہو جاتا ہے۔ کبھی دونوں کا ایک ہی سبب ہوتا ہے

علامات فارقہ دانت کے درد میں دانت کے کنارے سے درد شروع ہوتا ہے اور صرف دانت تک محدود ہوتا ہے۔ دانت کچھ کند اور سُن ہو جاتا ہے۔ عصب کے درد میں دانت کی جڑ سے درد شروع ہوتا ہے، اکثر وہاں پر کھنچاؤ اور چبھن بھی ہوتی ہے، یہاں تک کہ تالو میں بھی درد ہوتا ہے، اور دانت کے جوہر میں تاکل اور خرابی نہیں ہوتی۔

۲۔ خشکی کے سبب سے دانت کے درد، اور دانت کی آب (چمک) کے زائل ہونے سے درد کا فرق۔

مشابہت حقیقت اور مقامِ مرض کا اشتراک ہے، اور سبب یعنی رطوبت کا نہ ہونا بھی دونوں میں مشترک ہے، لیکن زائل ہونے والی دونوں رطوبتوں میں فرق ہے۔ جس رطوبت کے سبب سے دانت قوی رہتا ہے، اس کے زائل ہونے سے دانت میں کمزوری اور خرابی شروع ہو جاتی ہے۔ اور دوسری رطوبت وہ ہے جو دانت کی سطح پر پھیلی ہوتی ہے، جس سے دانت میں چمک اور آب ہوتی ہے۔

علامات فارقہ دانت کی خشکی میں کوئی چیز دیر تک چبانے سے درد ہوتا ہے، دانت میں تیز اور خرابی ہوتی ہے۔ خشکی کی زیادتی سے دانت زیادہ سفید اور اس کے اجزا کمزور ہوتے ہیں۔ دانت کی آب زائل ہونے سے جو درد ہوتا ہے اس میں دانت کند ہو جاتا ہے، جس

طرح ترش چیزوں کے کھانے سے کند ہو جاتا ہے، لیکن دانت کا جوہر اصلی حالت میں رہتا ہے

مقالہ دُوُم

اس مقالہ میں تین فصلیں ہیں جو آلاتِ تنفس کے احوال و امراض پر مشتمل ہیں۔

فصل اول | اس میں حلق و حنجرہ کے متشابہ امراض کے چند فروق ہیں۔

ا۔ حنجرہ اور مری کے اندرونی و بیرونی حصہ کے تشنج سے ہونے والے خناق اور ان کے استرخا کی وجہ سے ہونے والے خناق کا فرق۔

مشابہت | دونوں مرض کی حقیقت اور مقام ایک ہے سبب دونوں کے علیحدہ ہیں۔ جن کا ذکر ہوا۔

علامات فارقہ | اگر خناق، تشنج کی وجہ سے ہے تو گرانی اور درد بالکل نہ ہوگا اور عضلہ کی حس بحالہ ہوگی، البتہ قدرے درد غرغرہ کرنے کے وقت ہوگا، غرغرہ کی گرمی و سردی اور تیزی کا احساس بدستور ہوگا۔

بعض اوقات اس عضلہ سے تشنج کے ساتھ بعض ان اعضاء کے عضلات میں بھی تشنج ہو جاتا ہے جن سے عضلات حلق کی بعض عصبی شاخیں ملی ہوتی ہیں۔ اس سے اس خناق کی تشخیص بھی ہو جائے گی، خناق کی اس قسم میں عضلہ متدیرہ کے حنجرہ کے آس پاس سمٹ جانے کی وجہ سے بیرون حلق سے اندرون حلق کی طرف کھنچاوٹ ہوگی، اور اگر عضلات مری میں بھی تشنج ہے تو نگلنے کی حرکت بھی ختم ہوگی۔

استرخا کی وجہ سے ہونے والے خناق میں غرغرہ کے وقت اس کی سردی گرمی کا احساس،

نہ ہوگا۔ اور بسا اوقات اس کے ساتھ دوسرے عضو میں بھی استرخا پیدا ہو جاتا ہے جس کے
ساتھ رطوبت بکثرت ہوتی ہے جو گرانی اور تمدد پیدا کئے بغیر وہاں جمع رہتی ہے۔
کیونکہ عضلات مسترخی ہوتے ہیں، اور ان کے بعض اجزاء بعض پر لپٹ جاتے ہیں۔
حنجرہ اور مری کے استرخا کی علامت یہ ہے کہ نگلنے اور سانس لینے میں دشواری ہوتی ہے
جیسا کہ ابھی ہم نے بیان کیا۔ کبھی عضلات حنجرہ کے استرخا میں رقیق چیزیں فرو کی جاتی ہیں۔
کیونکہ عضلات حنجرہ کے استرخا کے سبب غذا کی پوری نالی بند نہیں ہوتی، بلکہ کچھ حصہ کھلا
رہتا ہے۔ استرخا کے سبب سے مری پر حنجرہ کا پورا انطباق بھی نہیں ہوتا اس کی وجہ سے
وضع میں خرابی بھی آجاتی ہے۔

حنجرہ اور مری کے بیرونی اور اندرونی عضلات کے استرخا کا فرق تکلیف کی کمی و بیشی سے
معلوم کیا جاتا ہے۔ اگر نگلنے اور سانس لینے میں زیادہ دشواری ہے تو اندرونی عضلات میں
استرخا ہوگا، اگر کم دشواری ہے تو بیرونی عضلات میں ہوگا۔ یہ دوسرا فرق ہے۔

۲۔ ورم عضلات مری سے ہونے والے خناق اور ورم حنجرہ سے ہونے والے خناق کا فرق

مشابہت دونوں مرض اپنی مرضی حقیقت (خناق) اور مرض مادی یعنی ورم سے پیدا
ہونے اور مقام مرض (عضلات) نیز مادہ مورمہ (اخلاط) میں ایک ہیں۔

علامات فارقہ فرق تین چیزوں میں ہے ——— عضلہ ماؤفہ، خناق پیدا
ہونے کی نوعیت اور علامات میں۔

عضلات حنجرہ کے ورم میں شروع ہی سے سانس لینے میں دشواری ہوتی ہے، اور
ورم کے بڑھنے پر نگلنا بھی دشوار ہوتا ہے۔ عضلات مری کے ورم میں ابتداءً نگلنا دشوار
ہوتا ہے ورم بڑھ جاتا ہے تو سانس لینا دشوار ہوتا ہے ورم حنجرہ بسا اوقات منہ کھول کر محسوس کیا جاسکتا ہے عضلات مری

کے ورم میں یہ بات نہیں ہوتی ان دونوں اعضاء کے اندرونی و بیرونی عضلات کے اورام کا فرق یہ ہے کہ حنجرہ کے بیرونی عضلات کا ورم منہ کھولنے سے اور بیرون حلق پر محسوس ہوتا ہے۔ اور اندرونی عضلات کے ورم سے تنفسی حالت اس صورت میں بہتر ہوگی۔ اندرونی عضلات کے اورام میں عمل ازدراد کو بھی ضرر پہونچتا ہے اور نظام تنفس میں زیادہ ضرر ہوتا ہے۔ یہ ورم بعض وقت منہ کھولنے کے وقت محسوس بھی ہوگا بالخصوص جب کہ ورم خاص حنجرہ ہی میں ہو۔ ہاں اس صورت میں یہ ضروری نہیں کہ لقمہ نگلنے کے عمل کو بھی کوئی ضرر پہونچے الا یہ کہ ورم بڑھ جائے اس حالت میں تنفس میں غیر معمولی ضرر ہوگا اگر ورم مری کے بیرونی عضلہ میں ہے تو یقیناً اس کے ساتھ خرابی تنفس ہوگی۔ عمل ازدراد معطل تو نہیں مگر ضرر پذیر ہوگا ـــــــ لیکن اگر ورم مری کے اندرونی عضلہ میں ہے تو عمل ازدراد معطل ہو جاتا ہے مگر عمل تنفس معطل نہیں ہوتا الا یہ کہ ورم بڑھ جائے اور دیکھنے میں محسوس نہ ہو۔

۳۔ خوانیق اور ذبحہ کا فرق۔

مشابہت و وجہ اختلاف دونوں مرض اپنی حقیقت میں ایک ہیں البتہ ایک قول کے مطابق مقام مرض میں فرق یہ ہے کہ عضلات مری کے ورم کو ذبحہ اور عضلات حنجرہ کے ورم کو خناق کہتے ہیں، دوسرا قول اس کے برعکس بھی ہے۔ تیسرا قول یہ ہے کہ حنجرہ کے اندرونی عضلات کے ورم کو ذبحہ اور اس کے بیرونی عضلات کے ورم کو خناق کہتے ہیں۔

پکھ لوگ ان دونوں ناموں کو ایک دوسرے کے معنی میں استعمال کرتے ہیں، کچھ حرج نہیں ہے اگر ان دونوں میں فرق نہ کیا جائے، بشرطیکہ ان کی حقیقت اور علاج کو جان لیا گیا ہو۔

۴۔ ورم لوزتین اور ذبحہ کا فرق۔

مشابہت | دونوں مرض ورم ہونے اور سبب مرض میں ایک ہیں۔ اختلاف ان میں مقام مرض میں ہے۔

علاماتِ فارقہ | ـــــــــ اس لئے کہ ذبحہ ورم ہے عضلہ میں اور ورم لوزتین زبان کی دونوں طرف کی جڑ کے ورم کا نام ہے، ایسی حالت میں بات کرتے وقت دشواری ہوتی ہے۔ بسا اوقات لقمہ نگلنے میں بھی دشواری ہوتی ہے ـــــــــ ذبحہ میں تنگی و دشواری حلق کے انتہائی حصہ میں درد کے ساتھ ہوگی اور دیکھنے میں محسوس نہیں کریگا۔ مگر ورم لوزتین میں بیرونِ حلق نرم حصہ میں ورم محسوس ہوتا ہے۔

۵۔ مری کے سرے پر موجود عضلہ کے ورم کے سبب خناق، اور مری کے اندرونی عضلہ میں ورم کے سبب خناق کا فرق ہے۔

مشابہت | حقیقت مرض (خناق) اور مرض مادی (ورم) ہونے میں دونوں مشترک ہیں۔ مقام مرض کا فرق ظاہر ہے۔

علاماتِ فارقہ | پہلی قسم کے خناق میں غذا ارے کے نگلنے کے وقت حلق میں درد ہوتا ہے ساتھ ہی گلا گھٹتا ہوا محسوس ہوتا ہے۔ دوسری قسم میں غذا ارکے نگلنے کے کچھ وقفہ کے بعد درد ہوتا ہے، نیز پشت کی جانب درد ہوتا ہے تنفس ختم نہیں ہوتا، لیکن اگر ورم بڑھ جائے تو تنفس میں خرابی آتی ہے۔

۶۔ خاص قصبہ میں ورم ہونے والے خناق اور ورم حنجرہ سے ہونیوالے خناق کا فرق

مشابہت | مرضی ماہیت، مادہ مرض اور سبب مرض دونوں میں مشترک ہیں کیونکہ جو مادہ قصبہ میں ورم پیدا کرتا ہے وہ حنجرہ میں بھی ورم پیدا کر سکتا ہے۔ مقامِ مرض کا فرق ظاہر ہے۔

علاماتِ فارقہ اگر ورم جرم قصبہ میں ہے تو درد قطعاً نہیں ہوگا۔ گو گرانی اور کھنچاوٹ ہوگی، لیکن اگر ورم غشاءِ قصبہ میں ہے تو درد کے ساتھ چبھن ہوگی ——— غشاءِ قصبہ میں ورم کی دو صورتیں ہیں ——— اگر اگلے حصہ میں ہے اسے نظر سے دیکھ لینا کافی ہے ——— لیکن اگر ورم پچھلے حصہ میں ہے تو اس کی علامت یہ ہے کہ نگلی ہوئی غذا بالائی مری سے گذرنے کے بعد رُک جائے گی، کیونکہ مری کا بالائی حصہ ایک نرم اور باریک جرم کے واسطہ سے قصبہ سے ملا ہوتا ہے۔ نیز تنگیٔ تنفس مسلسل ہوگی، گو معمولی طور پر ہو ——— برخلاف ازیں ورم حنجرہ میں یہ بات نہ ہوگی، کیونکہ ایسی صورت میں تنگیٔ تنفس غیر معمولی ہوگی اور ورم منہ کھولنے پر ظاہر ہوگا۔ اس حالت میں درد اوپر چڑھتا ہوا ہوگا۔

فصل دوم اس میں پھیپھڑے کے متشابہ امراض کے نو فرق ہیں۔

۱۔ ہوا کے گذرنے کے راستہ میں سدہ یا کسی مانع کی موجودگی کے سبب سانس کی شدید ضرورت اور سینہ کی قوت محرکہ میں ضعف کی وجہ سے ہوائے نسیم کی غیر معمولی ضرورت میں فرق۔

مشابہت دونوں مرض کی حقیقت ایک ہے ——— فرق اسباب و علامات میں ہے ——— اسباب کا فرق ظاہر ہے۔

علاماتِ فارقہ تنفس کی غیر معمولی حاجت اگر بہ سبب اول ہے تو ایسی گرانی کا احساس و شعور ضرور ہوگا جو تنگیٔ تنفس اور مزاحمت کا باعث ہے، مثلاً ورم یا سدہ۔ ایسی صورت میں مریض اگر عمل تنفس سے ہوا کھینچنے کی کوشش کریگا تو ورم کی حالت میں کھنچاوٹ والے درد کا احساس ہوگا، پھر درد اور غیر معمولی گرانی کی وجہ سے سانس کی پوری ضرورت بھی مکمل نہ ہوگی، یہ کیفیت انبساطی صورت میں اور بڑھ جاتی ہے۔

سبب دوم کی صورت میں مذکورہ کیفیات و علامات گرانی و کھنچاوٹ وغیرہ تو نہ ہوگی، لیکن ایسے عوارض ضرور موجود ہوں گے جو قوت محرکہ کے ضعف کے باعث ہیں مثلاً یہ کہ اس سے پیشتر کوئی ایسا مرض لاحق ہوا ہو جس نے قوت محرکہ کو کمزور کر دیا ہے یا استرخا و تشنج عارض ہوا ہو یا عضلات صدر کو ایسی شدید سردی لگ جائے کہ یہ منجمد ہو جائیں اور قوت محرکہ سے ان میں حرکت نہ ہو۔

ان فرقوں کو جان لینے کے بعد ان کے اسباب و عوارض کو اچھی طرح معلوم کرنا ضروری ہے۔ قوت محرکہ بعض اوقات ہوا کی جملہ ضروریات پورا کرنے میں کمزور ہوتی ہے اور بقدر ضرورت ہوائی تقاضوں کو پورا کرنے سے عاجز رہ جاتی ہے ایسا تیز بخاروں اور زیادہ جسمانی ورزش کے وقت ہوتا ہے۔

ان باتوں کی پوری معلومات عوارض اور مریض سے دریافت طلب امور سے ہوتی ہے تاہم اس صورت میں بعض اوقات جبکہ مریض پوری کوشش کرتا ہے اپنے تمام ہوا کی ضرورتوں کو پورا کرنے پر قادر ہو جاتا ہے ——— لیکن استرخار، تشنج، سدہ اور بڑے ورم کی صورت میں ایسا ممکن نہیں ہے۔

۲۔ ورم ریہ کے سبب تنگیٔ تنفس اور قصبہ کی شاخوں میں سدہ کی وجہ سے تنگیٔ تنفس کا فرق

مشابہت دونوں اپنی حقیقتِ مرض میں ایک ہوتے ہیں۔ کبھی عضو ماؤف (آلۂ تنفس) میں بھی مشترک ہوتے ہیں لیکن مادۂ مرض کے مقام میں فرق ہے۔ ورم کی صورت میں مادۂ مرض جوہر ریہ میں اور صورت دوم میں مادۂ مرض قصبہ کی شاخوں میں ہوتا ہے۔

علامات فارقہ علامات کے اعتبار سے بھی ان میں فرق ہے اس لئے کہ ورم کے ساتھ سوءِ تنفس میں بخار اور ورم کی وجہ سے ریہ کے سٹ جانے کے سبب گرانی لئے ہوئے

درد، تمدد اور جوہر ریہ کی غشار کے ساتھ ایک ٹکراؤ پائی جائے گی نبض موجی ہوگی، بغیر بلغم کے کھانسی ہوگی، لیکن اگر ورم پھوٹ جائے تو بلغم میں خون بھی آ ئے گا جس کا پتہ بلغم سے ہی چلے گا۔ بسا اوقات مریض تنفس کے راستوں میں ہوا کے بھر جانے کی وجہ سے اپنے تنفس کو پورا کر لیتا ہے ایسا اس وقت بھی ہوتا ہے جب کہ قوت محرکہ میں ہوا کے لئے تنگی ہوتی ہو ——— اور جو تنگی تنفس بوجہ سدّہ ہوتی ہے اس کے ساتھ بخار نہیں ہوتا۔ البتہ کھانسی کے ساتھ بلغم نکلے گا، گرانی ہوگی، مگر تمدد نہ ہوگا، باوجود کوشش کے مریض سانس پوری نہ لے سکیگا۔ سانس اتنا ہی لے سکیگا جتنا سدہ تک کا حصہ حاصل کر سکتا ہو، ان مریضوں کی نبض کی بعض حرکتوں میں انبساط نہیں ہوگا ایسے مریضوں میں انتصاب نفس کی شکایت بھی ہو جاتی ہے

۳۔ قصبہ کی شاخوں میں سدہ اور اس کی وریدوں میں سدہ نیز اس کی شرائین کے سدوں کا فرق۔

مشابہت اس بات میں تمام سدے برابر ہیں کہ مجاری ریہ، اور ان کی جداول ان کا مقام ہے، گاہے بعض ایک دوسرے کے ساتھ سدّہ پیدا کرنے والے مادہ میں بھی مشترک ہوتے ہیں، اسی طرح کبھی تنگی تنفس اور گرانی بھی ان میں مشترک ہوتی ہے۔ یہ بعض علامات کا اشتراک ہوا۔

علامات فارقہ ان علامات میں فرق یہ ہے کہ قصبۃ الریہ کی شاخوں میں سدّہ ہونے کی صورت میں تنگی تنفس، کھانسی، بلغم بھی ہوں گے نیز تھوکنے میں سہولت ہوگی۔

کچھ لوگوں کا کہنا ہے کہ ایسے مریض بغیر کھڑے ہوئے سانس پوری طرح نہیں لے سکتے میرا خیال ہے کہ قصبہ کی شاخوں کے اس سدّہ میں مریض سے تنفس میں رکاوٹ کے سبب

زمانہ انبساط بہ نسبت انقباض کم ہوتا ہے اور جو سدہ کہ مجاری تنفس کے ابتداء ہی میں ہو تو راستہ کی تنگی کی وجہ سے ہوا کا دخول اندرون قصبہ ہو ہی نہ سکے گا، چنانچہ زمانۂ انبساط کم ہو جائے گا ـــــ سدہ کے سبب سے ہوا کی نالیوں میں آہستہ آہستہ ہوا داخل ہو گی کیونکہ بوجہ سدہ، راستہ کے تنگ ہونے کے سبب ہوا پوری طرح داخل نہ ہو سکے گی لہٰذا قلب کی طرف یک بیک نفوذ نہیں کرے گی، بلکہ قدرے، قدرے، اسی وجہ سے انقطاع پیدا ہو جائے گا، لیکن اس صورت میں قصبہ کی شاخوں میں سدہ سے بہت سی مجاری کے بند ہونے کے سبب زمانہ انقباض طویل ہو گا، حالانکہ ہوا کے اندر ہونے کی وجہ سے خالی کرنے کی ضرورت ہے، لیکن سدہ مانع ہوتا ہے۔

سدہ شرائین میں حالت مذکورہ صورت کے برعکس ہوتی ہے، عسر تنفس اور معمولی کھانسی ہوتی ہے بلغم بالکل نہیں آتا، اور اگر آئے گا تو آخر میں۔

سدہ عروق میں عسر تنفس کم ہو گا، کبھی نہیں بھی ہوتا۔ اور کسی قدر گرانی ہو گی، یہ ضرور ہے کہ عسر تنفس اور گرانی چلنے پھرنے میں زیادتی کے وقت، یا زینہ پر چڑھتے ہوئے اور یا غصہ کی حالت میں ہو گا۔ کھانسی بھی قدرے ہو گی اور بغیر بلغم کے ہو گی۔

۴۔ ربو ریحی اور ربو بلغمی کا فرق۔

مشابہت | تنگی تنفس اور تنگی مجاری تنفس میں دونوں برابر ہیں۔ تنگی لاحق ہونے کی نوعیت میں دونوں مختلف ہیں، کیونکہ ربو ریحی میں مجاری تنفس میں تنگی کی وجہ یہ ہے کہ ریاح پھیپھڑے پر دباؤ ڈالتی ہیں، جس کی وجہ سے ہوا کی نالی تنگ ہو جاتی ہے چنانچہ قلب اپنی ضروری اور سکون بخش مقدار ہوا سے محروم رہ جاتا ہے اور ضروری فضلات ہوائی کو نکالنے پر بھی قدرت نہیں رہتی لہٰذا طبیعت میں یک گونہ اضطراب پیدا ہوتا ہے کہ

عمل تنفس کو تیز کر کے ضرورت کی تکمیل کرے۔ یہ حقیقی ربو نہیں ہے ——————

ربو بلغمی میں اجزاء ریہ میں بلغم کے سبب قلب کی ترویج نہیں ہوتی۔

علامات فارقہ علامت کی رو سے فرق یہ ہے کہ ربو بلغمی میں شدید کھانسی، بلغم کا باہر ہونا اور گرانی ہوگی۔ ربو ریحی میں یہ صورت نہیں ہوتی۔ اگر کھانسی ہوتی بھی تو معمولی ہوگی اور بلغم کا اخراج نہیں ہوتا اور بسا اوقات ایک طرح کی کھنچاوٹ بغیر کسی گرانی کے ہوگی۔

۵ ۔ سینہ کے اندرونی عضلات میں خرابی کی وجہ سے فتور نفس اور اس کے بیرونی عضلات میں کسی خرابی کی وجہ سے ہونے والے فتور نفس میں فرق۔

مشابہت تنفس میں فتور تو دونوں میں مشترک ہے مگر مقام میں فرق ہے، علاوہ ازیں

علامات فارقہ گا ہے سبب تو ایک ہی ہوتا ہے مگر علامت میں فرق ہوتا ہے اس لئے کہ اگر سینہ کے اندرونی عضلات میں کوئی ضرر ہے، تو تنفس میں حرکت انقباضی متاثر ہوتی ہے اور اگر سینہ کے بیرونی عضلہ میں کوئی فتور ہے تو تنفس میں تکلیف کا احساس ہوگا اور حرکت انبساطی میں تکلیف محسوس ہوگی۔

۱۶ ۔ خاص پھیپھڑے سے نکلنے والے خون اور اس کی رگوں سے نکلنے والے خون میں فرق۔

مشابہت دونوں حقیقتِ مرض میں اور گا ہے اسباب میں ایک ہوتے ہیں البتہ مقام

علامات فارقہ یعنی خون نکلنے کی جگہ اور علامات میں دونوں مختلف ہیں —— چنانچہ پھیپھڑے سے نکلنے والا خون جھاگدار، پتلا اور قدرے مائل بہ سفیدی ہوتا ہے۔ کچھ لوگوں کا کہنا ہے کہ عروق سے نکلنے والے خون سے اس کی مقدار زیادہ ہوتی ہے۔

لیکن رگوں سے نکلنے والا خون قسم اول سے زیادہ سرخ، گاڑھا اور گرم ہوتا ہے

جھاگدار نہیں ہوتا ــــــ بعض لوگوں کا کہنا ہے کہ پھیپھڑے سے نکلنے والے خون سے مقدار میں زیادہ ہوتا ہے ...... اور بعض کم کہتے ہیں۔ صحیح یہ ہے کہ رگوں سے نکلنے والا خون مقدار میں زیادہ ہوتا ہے اور پھیپھڑے سے نکلنے والا جھاگدار اور ہوائی ہونے کی وجہ سے مقدار میں بڑھا ہوا معلوم ہوتا ہے۔

۷۔ قصبة الریہ میں کسی مادہ کی موجودگی سے ہونے والی کھانسی، اور قصبہ ریہ کی شاخوں میں مادہ موجود ہونے کی وجہ سے کھانسی نیز اس کی رگوں میں کسی مادہ کی وجہ سے ہونے والی کھانسی میں فرق۔

مشابہت تینوں اپنی حقیقت اور مادہ میں ایک ہیں ــــــ البتہ مقام مرض اور علامات میں فرق ہے۔

علامات فارقہ چنانچہ قصبہ میں کسی مادہ کی موجودگی سے ہونے والی کھانسی ہلکی، گویا کھنکھارنا ہوتا ہے، کچھ بلغم گہرائی سے نہیں بلکہ اوپر سے ہی آتا ہے، تنگئ تنفس اولاً ہوگی نہیں اور اگر ہوگی بھی تو بس برائے نام ــــــ لیکن جو کھانسی قصبہ کی شاخوں میں کسی مادہ کی موجودگی سے ہوگی، اس کی حالت بالکل برعکس ہوتی ہے، کیونکہ اس میں کھانسی غیر معمولی ہوتی ہے، بلغم گہرائی سے آتا ہے اور تنگئ تنفس بھی کافی ہوتی ہے۔

اور اگر کھانسی، عروق میں مادہ کے سبب ہے تو پہلی دو قسموں اور اس میں یہ فرق ہوگا کہ اس حالت میں کھانسی معمولی ہوگی، بلغم نہیں آئے گا، اور اس صورت میں کچھ بلغم نضج مادہ کے بعد ہی آتا ہے۔

پھر کھانسی کی ان تمام اقسام اور سینہ میں موجود مادہ کی وجہ سے ہونے والی کھانسی میں فرق یہ ہے کہ سینہ میں مادہ کی وجہ سے کھانسی میں راحت کا وقفہ طویل ہوتا ہے

اور کھانسی کے ساتھ بلغم نہیں آئے گا۔ مختصر یہ کہ ان تمام اقسام کا فرق یہ ہے کہ جب مادۂ سعال دور ہوگا تو کھانسی شدید ہوگی، تنگیٔ تنفس ہوگی، کھانسی کی باریاں کم ہوں گی، تنفس کی نالیوں میں مادہ ہوگا تو تنگیٔ تنفس ہوگی، مجاری تنفس اور قصبہ میں تنگی ہوگی تو کھانسی کی شدت ہوگی، اور جن میں کھانسی کا مادہ قریب ہوگا اس میں دورہ زیادہ ہوگا اور متأثر عضو کمزور ہوگا

ملحوظ رہے کہ مادہ سعال کے جو ہم نے مختلف عوارض بیان کئے ہیں وہ کمیت کیفیت اور جوہر میں یکساں ہوں گے، لیکن اگر ان میں کوئی اختلاف ہوگا تو فرق ہر ایک مادہ کی جملہ علامات کے اعتبار سے ہوگا۔ مثلاً بلغم میں تغیر، کھانسی کی شدت، دورہ کی تعداد میں کمی، اور اگر سبب مرض سینہ ہی میں ہے تو سینہ میں درد پایا جانا اور بلغم نکلنے کے راستے کی نزدیکی، قصبہ سے نکلنے والے مادہ میں سہولت، اور تنگیٔ تنفس جیسی علامات موجود ہونگی کیونکہ مجریٔ قصبہ میں ایسی جدائی حاصل نہیں ہوتی جو غیر معمولی عسر تنفس کا باعث ہو، جیسا کہ وہ مادہ پیدا کرتا ہے جو قصبہ کی شاخوں میں ہے۔ اور یہ کیسے ہو سکتا ہے، ہوا تو کھانسی کے اسباب میں سے دخول و خروج ہر اعتبار سے ہے، جو سعال مادہ کو پھیلا کر بکھیر دیتی ہے اور بسا اوقات یہ ہوا مادہ کو دفع کر دیتی ہے اور اسے نکال دیتی ہے۔ لہٰذا اس قسم کے کھانسی کا وقت لمبا نہیں ہوتا۔ بالخصوص جب کہ مادہ لیسدار اور بدقت علیحدہ ہونے والا نہ ہو۔ قصبہ کی شاخوں میں مادہ ہو تو وہ اس کے برعکس ہے کہ سانس کا جاگزیں مادہ سے جدا ہونا دشوار نہیں ہوگا، خواہ مادہ قصبہ و عروق میں زائد اور شاخوں میں اس سے کم ہو۔

۸۔ پھیپھڑے کے اجزاء سے متصل شرائین کے دہانوں سے نکلنے والے خون اور پھیپھڑے میں کسی ورید کے پھٹنے سے نکلنے والے خون کا فرق۔

مشابہت | دونوں مرض اپنی حقیقت اور بسا اوقات سبب (کثرت خون) میں

ایک ہوتے ہیں، اور بعض اوقات سبب اور علامت دونوں میں فرق ہوتا ہے۔

سبب میں یہ فرق ہے کہ دہانوں سے نکلنے والا خون اس وقت خارج ہوتا ہے جب خون کی کثرت اور امتلاء عروق و شرائین ہو۔

اور رگوں سے نکلنے والا خون پھٹنے کی وجہ سے ہوتا ہے، خارج وہ بھی اسی طرح سے ہوتا ہے مگر اس کے ساتھ کچھ مادی اسباب بھی ہوتے ہیں۔ مثلاً شدید چیخ، سخت جست، ان حالات میں نکلنے والا خون بستہ ہوگا۔

علامات فارقہ شرائین کی دہانوں سے نکلنے والا خون پتلا، گرم اور زیادہ سرخ ہوگا ایسے خون کے نکلنے کے بعد انقباض پیدا ہوجاتا ہے، اور اگر امتلائی کیفیت کو فصد کھول کر کم کر دیا جائے تو انقباضی کیفیت ختم ہوجائے گی۔

اور جو خون ورید کے پھٹنے سے نکلتا ہے وہ گاڑھا اور خالص سرخ ہوتا ہے۔ بسا اوقات خون کا یہ نکلنا ریوی انبساط کے بعد ہوتا ہے۔ ایسا اس وقت ہوتا ہے جب کہ پھیپھڑے اور اس کے مجاری میں ریاح کا امتلاء ہوجائے اور جب رگیں پھٹ کر زیادہ کشادہ ہوجاتی ہیں تو خون زیادہ نکلتا ہے۔

شرائین سے خون تنفس کی انقباضی حرکت کے بعد، دباؤ اور ریوی شاخوں کے دہانے پھٹ جانے کی وجہ سے نکلتا ہے۔ شریانی دہانے بیرونی ہوا کے نفوذ کی وجہ سے کھلے رہتے ہیں۔ ——— یہ فرق شریانی دہانوں سے نکلنے والے اور انھیں شریانوں کے پھٹنے سے نکلنے والے خون کا متقابل ہی فرق اس وقت بھی ہوتا ہے جب کہ نکلنے والے خون کا سبب وہ انصداع (پھٹنا) ہو جو رقت خون یا بڑھی ہوئی گرمی کے سبب حدت کی وجہ سے ہوا ہے حالات پر جسم کی بڑھی ہوئی گرمی اور پیشاب کی گرمی بھی شاہد ہوتی ہے۔

۹۔ پھیپھڑے کی وریدوں اور سینہ سے نکلنے والے خون کا فرق۔

مشابہت | دونوں اپنی حقیقت میں بالکل ایک اور بعض اوقات اسباب میں بھی ایک ہوتے ہیں۔ ان میں اختلاف کی نوعیت کم و بیش ایسی ہی ہے جیسے ماقبل کی بحث میں بیان کیا گیا۔ مبدأ کا فرق ظاہر ہے۔

علامات فارقہ | علامات کے فرق کا ذکر قدرے پیشتر آچکا ہے —————— زیر بحث عنوان میں فرق کی صورت یہ ہے کہ رگوں سے نکلنے والا خون قوام میں پتلا اور مزاج میں گرم ہوگا، بہتا ہوا نکلے گا، گاڑھا نہیں ہوگا، اور تکلیف بالکل نہیں ہوگی۔ اس کے برخلاف سینہ سے نکلنے والا خون گاڑھا بلکہ بستہ اور جامد ہوگا —— جالینوس کا کہنا ہے کہ بالکل بستہ اور رنگ و صورت میں بھی بستہ خون کے مانند ہوگا، اس لئے کہ جس عضو سے خون نکل رہا ہے وہ دور واقع ہے اور پھیپھڑے کے راستوں کی طرف آنے کی وجہ سے یہ خون منجمد ہو جائے گا اور جن راستوں میں یہ خون گر رہا ہے اس کے ہم شکل ہو جائے گا، خون نکلنے کے بعد سینہ کے متاثر حصہ میں درد پیدا ہوگا ——————

خیال کیا گیا ہے کہ مریض اگر متاثر پہلو پر لیٹے تو خون کی زیادہ مقدار خارج ہوگی

فرق کی اس تفصیل سے علامات فارقہ کا علم تو ہوگا ہی ساتھ ہی مقام کا پتہ بھی چلے گا۔

فصل سوم

اس میں سینہ اور پہلو میں پیدا ہونے والے متشابہ امراض و حالات کے چار فروق ہیں

۱۔ شوصہ اور ذات الجنب کا فرق۔

مشابہت | دونوں مرض اپنی حقیقت میں (مرض مادی) ہونے، اور بیشتر دلائل میں مشترک ہیں

تعریف ذات الجنب پسلیوں کی غشاء مستبطن کے ورم کو اور شوصہ پسلیوں کے عضلات کے ورم کو کہا جاتا ہے۔

اختلاف رائے کچھ لوگ اصطلاحاً ذات الجنب کا اطلاق شوصہ پر بھی کرتے ہیں اور ذات الجنب حقیقی، غیر حقیقی دو قسمیں بیان کرتے ہیں اور بعض لوگ شوصہ کی جگہ ذات الجنب اور ذات الجنب کی جگہ شوصہ کی اصطلاح استعمال کر دیتے ہیں۔

کچھ بھی کہا جائے اگر مرض کی حقیقت اور اس کی خصوصیات کو جان لیا گیا ہے، تو تعبیر اور اصطلاح کے اختلاف اور ترادف سے کچھ فرق نہیں پڑتا۔

علامات فارقہ علامات میں یہ فرق ہوتا ہے کہ ورم غشاء کا درد چبھنے والا ہوتا ہے اور درد اندر کی طرف مائل ہوتا ہے اور کبھی یہ درد ضلوع الخلف (آزاد پسلیوں) میں ہوتا ہے ______ ذات الجنب میں ہونے والے تمام درد شوصہ سے زیادہ سخت ہوتے ہیں اور ایسے حالات میں نبض منشاری ہوتی ہے۔

مشترک اوصاف شوصہ چونکہ ورم عضلہ کا نام ہے، لہٰذا اس میں ہونے والے اعراض ہلکے ہوتے ہیں، البتہ ان امراض میں چند اعراض مشترک ہوتے ہیں مثلاً کھانسی، تنگیٔ تنفس، بخار، بخار کی حالت مقدار، مادہ اور عفونت کے اعتبار سے بدلتی رہتی ہے، اسی طرح شوصہ میں ہونے والا درد کھنچاؤ اور ٹیس لئے ہوئے نمایاں ہوتا ہے، اور نبض شدید صلب ہوتی ہے۔

۲۔ ورم ریہ اور ذات الجنب کا فرق۔

مشابہت دونوں مرض اپنی حقیقت (ورم) اور سبب مرض (اخلاط) میں مشترک ہیں۔ مقام مرض کا فرق ظاہر ہے۔

علامات فارقہ ورم ریہ (ذات الریہ) کا درد سینہ میں محسوس ہوتا ہے، جس میں گرانی ہوتی ہے۔ نیز تنگئ تنفس اور کھانسی شدید ہوتی ہے ——— اور ذات الجنب میں پہلو میں درد چبھتا ہوا ہوگا، کھانسی کم اور بعض اوقات سخت ہوگی، نبض منشاری ہوگی۔

۳۔ شوصہ میں اندرونی عضلہ کے ورم اور بیرونی عضلہ کے ورم کا فرق۔

مشابہت دونوں مرض اپنی حقیقت (ورم) اور سبب (مادۂ خلطیہ) اور درد کی نوعیت (ٹیس) میں شترک ہیں۔ مقام مرض دونوں میں مختلف ہیں جو معلوم ہو چکا۔

علامات فارقہ ورم اگر بیرونی عضلہ میں ہے تو دیکھنے میں محسوس ہوگا، معمولی چھو جانے سے درد ہونے لگے گا، تنفس کی حرکت انبساطیں میں اور کھانسی سے درد کی زیادتی ہو جائیگی لیکن اگر ورم اندرونی عضلہ میں ہے تو دیکھنے میں محسوس نہیں ہوگا، کھانسی کسی قدر اور تنگئ تنفس شدید ہوگی، تنفس کی حرکت انقباضی میں درد شدید ہوگا۔

۴۔ ذات الجنب اور غشاء جگر کے ورم کا فرق۔

مشابہت دونوں مرض اپنی حقیقت (ورم) اور سبب (خلط) اور بعض علامات مثلاً چبھن اور ترقوہ میں کھنچاوٹ میں ایک ہیں، مقام مرض اور بعض علامات میں فرق ہے

علامات فارقہ غشاء جگر کے درد میں چبھن اور گرانی دونوں ہوتی ہیں، پیشاب اور بدن کی رنگت بھی بدل جاتی ہے ——— ایسے مریضوں میں کبھی عسر البول کی شکایت بھی ہو جاتی ہے، ایسے لوگوں میں ذات الجنب کی دیگر علامات مثلاً کھانسی، اور تنگئ تنفس نہیں پائی جاتیں، اگر یہ علامات ہوں بھی تو بہت ہلکی ہوں گی، جب کہ ذات الجنب میں یہ عوارض پوری طرح ہوتے ہیں لیکن بدن اور پیشاب کا رنگ بہتر حالت میں ہوتا ہے

❊ ❊ ❊

مقالہ سوم

اس میں چار فصلیں ہیں ــــــــ جو معدہ، جگر، تلی، گردہ، مثانہ اور آلاتِ بول کے متشابہ امراض و حالات پر مشتمل ہیں۔

فصل اول اس میں معدہ کے متشابہ امراض کے چودہ فروق ہیں۔

ا۔ معدہ کی قوتِ ماسکہ میں ضعف کے سبب، غذا ر کے نکلنے اور معدہ کی قوتِ دافعہ کے سبب غذار کے خارج ہونے کا فرق۔

مشابہت مرض کی حقیقت، عضوِ مریض اور بسا اوقات علامات کا اشتراک اس طرح ہوتا ہے کہ خارج ہونے والی غذار کے معدہ میں زمانہ قیام میں دونوں مرض ایک سے ہوتے ہیں۔

اسباب فارقہ اسباب کا فرق یہ ہے کہ قوتِ دافعہ جس غذار کے دفع کرنے اور نکالنے کے لئے متحرک ہوتی ہے اس کے لئے ضروری ہے کہ وہ منافی ہو۔ منافات کسی بھی طرح ہو ــــ کمیت میں ــــ کیفیت میں ــــ کیفیت کی ضرر پذیری کی ایک صورت معدہ کی کشادگی اور غذار کے دفع کرنے کے لئے اس کی حرکت بھی ہے۔ کمیت میں منافی اس طرح ہوتی ہے کہ جب معدہ میں غذار زیادہ ہو جاتی ہے، تو معدہ کے "افعال ثلاثہ" امساک تغیر اور دفع کو ضرر پہونچتا ہے، گو یہ ضرر نفسِ غذار سے نہیں بلکہ اس کی مقدار کے زیادہ ہونے سے ہوتا ہے، جس سے معدہ اپنا پورا فعل انجام نہیں دیتا۔

فعل امساک اور فعل تغیر میں ضرر اس طرح ہے کہ غذار اتنی زیادہ ہو کہ قوت ماسکہ غذا کو نہ روک سکے اور قوت مغیرہ اسے مستحیل نہ کر سکے۔

قوت دافعہ کی ضرررسی بھی اسی طرح ہے کہ جب دونوں مذکورہ بالا قوتیں اس غیر معمولی غذار سے موافقت نہ کرے تو قوت دافعہ متحرک ہوکر اس ناموافق غذا کو نکالنے کے لئے حرکت کرے گی، تخمہ میں ایسا ہی ہوتا ہے ——— ان تینوں قوتوں کے اسبابِ ضعف کے فرق کو بیان کرنے کی ضرورت نہیں ہے، کیونکہ ان کے فرق گذشتہ غذائی تدابیر سے ظاہر ہوجاتے ہیں۔

معدہ کی قوتِ دافعہ کی حرکت غذا کی منافی کیفیت کے سبب اس طرح ہوتی ہے کہ

(۱) غذائے صالح کے ساتھ غذائے لاذع ملی ہوتی ہے

(۲) معدہ میں کوئی لذاع خلط موجود ہوتا ہے۔

ایسی غذائیں فی نفسہ صالح مگر کیفیت میں ضرررساں اس لئے ہوتی ہیں کہ معدہ میں سوءِ مزاج پیدا ہوجاتا ہے ——— ایسی غذار گو بذاتِ خود نفع بخش ہوتی ہیں لیکن جب ان کا استحالہ خراب ہوتا ہے تو قوتِ دافعہ ان کے دفع و اخراج کے لئے متحرک ہوجاتی ہے۔

علامات فارقہ معدہ کی قوت مسکہ کے ضعف کے سبب جو چیزیں معدہ سے خارج ہوتی ہیں اس میں ایسا ہوتا ہے کہ جب تک غذار معدہ میں ٹھیری رہتی ہے، غذا پر معدہ کی پوری گرفت نہیں ہوتی، جس کی وجہ سے معدہ میں گڑگڑاہٹ، قراقر اور نفخ پایا جاتا ہے، نیز نکلنے والی غذار خام ہوتی ہے، کیونکہ معدہ میں ٹھہرنے کی مدت کم ہوتی ہے، اس صورت حال کے سبب کی علامات یا تو موجود ہوتی ہیں یا بیشتر گذر چکی ہوتی ہیں۔

قوتِ دافعہ کی حرکت کے سبب خارج ہونے والی غذائیں یا تو مقدار میں زیادہ ہوتی ہیں جو مریض سے معلوم کیا جا سکتا ہے، اسی طرح اگر خروج غذار کا سبب غذا کی و

ردی کیفیت ہے، جو غذا ر لینے کے ساتھ ہی پیدا ہوتی ہے یا اس کے بعد پیدا ہوتی ہے

ردائت کیفیت اگر معدہ میں کسی خلط کی ریزش مثلاً تیز خلط صفراوی اور تیز و لاذع خلط سوداوی ہو، تو ان چیزوں کا پتہ خارج ہونے والی غذار اور انصباب خلط کے بعد پیدا ہونے والی کیفیت ـــــ مثلی، طبیعت کی مالش، منہ کے مزے کا کڑوا ہونا اور ان جیسی علامات سے ہوتا ہے۔

اور اگر معدہ کے دفعِ غذار کا باعث خود مزاج معدہ ہے، تو اس کے اعراض اس پر شاہد ہوتے ہیں مثلاً سوءِ مزاج بارد میں ترش ڈکاریں، سوءِ مزاج حار میں دخانی ڈکاریں، سوءِ مزاج یابس میں غذار پر معدہ کی گرفت نہیں ہوتی، سوءِ مزاج رطب میں معدہ میں استرخاء ہوتا ہے نیز سوءِ مزاج بارد میں پیاس نہیں ہوتی اور سوءِ مزاجِ حار میں ہوتی ہے، سوءِ مزاج یابس میں گڑگڑاہٹ کا ہونا اور سوءِ مزاج رطب میں منہ میں رطوبت ہوتی ہے۔

اور اگر خروج غذار کا سبب معدہ کا پھوڑا ہے تو اس کی علامت یہ ہے کہ خارج ہونے والی غذار کے ساتھ ریم خارج ہوگی، معدہ میں درد ہوگا، نیز زخم کی دیگر علامتیں موجود ہوں گی۔

۲۔ قوت مغیرہ میں فتور کے سبب ہضم میں کمی اور قوت ممسکہ میں فتور کے سبب ہضم میں کمی کا فرق۔

مشابہت | مرضی حقیقت، مقامِ مرض اور بسا اوقات اسباب بھی دونوں مرض میں ایک ہوتے ہیں، چنانچہ ایک مرض کا سبب دوسرے کے لئے باعثِ مرض ہو سکتا ہے

علامات فارقہ | قوت مغیرہ کے اثر نہ کرنے سے ہونے والے کمی کی صورت میں غذا معدہ میں دیر تک ٹھہرتی ہے، اگر حرارتِ طابخہ کم ہوتی ہے، تو غذار میں ترشی آجاتی ہے

نفخ و قراقر بھی ہوتا ہے، غذا رفاسد ہو کر کچھ متعفن ہو جاتی ہے۔ اس قسم میں معدہ میں ریاح اور ڈکاریں بھی زیادہ ہوتی ہیں۔

اگر کمی ہضم قوت ممسکہ میں نقص کی وجہ سے ہے تو غذا ر کا معدہ میں قیام کم اور معدہ کی گرفت معمولی ہوتی ہے۔ معدہ میں گڑگڑاہٹ ہوتی ہے، مگر کسی طرح کی فسادی کیفیت نہیں ہوتی، غذا رجب معدہ سے سرک کر نیچے آنتوں میں جاتی ہے، تو وہاں نفخ اور قراقر زیادہ ہو جاتا ہے

۳۔ فم معدہ کے استرخار کے سبب اشتہار غذا نہ ہونا اور معدہ کی شدید سردی کی وجہ سے اشتہار غذا نہ ہونے کا فرق۔

مشابہت حقیقت مرض اور مقام مرض میں دونوں ایک ہیں ——— اسباب وعلامات میں فرق ہے

علامات فارقہ سبب کا فرق ظاہر ہے، علامات کا فرق یہ ہے کہ استرخار معدہ سے ہونے والا عدم اشتہار یک بیک لاحق ہوتا ہے، طبعی ہضم میں فتور ضروری نہیں ہوتا، البتہ بسا اوقات بعض اعضار مفلوج ہو جاتے ہیں، گاہے اس سے پہلے یا اس کے ساتھ کوئی دماغی مرض لاحق ہوتا ہے۔

اگر عدم اشتہار فم معدہ کی برودت سے ہے تو یہ شکایت بتدریج پیدا ہوتی ہے شروع میں بھوک زیادہ ہوتی ہے اور ساتھ ہی ہضم نادرست اور ناقص ہوتا رہتا ہے بھوک بالکل ختم نہیں ہوتی الا یہ کہ فم معدہ کی سردی بڑھ جائے، پاخانہ بہت زیادہ ڈھیلا ڈھالا ہوتا ہے، ایسی صورت میں فتور دماغ ضروری نہیں ہے، بلکہ بسا اوقات دماغ اور اس کے افعال بدستور قائم رہتے ہیں، الا یہ کہ معدہ کا ضرر دماغ تک پہونچے تاہم ضرر دماغ

ضررمعدہ سے موخر ہوتا ہے۔

۴۔ فم معدہ سے متصل عروق کا غذا کو جذب نہ کرنے کے سبب عدم اشتہار اور معدہ میں استرخار کے سبب عدم اشتہار کا فرق۔

مشابہت مرضی حقیقت دونوں کی ایک سی ہے، سبب کا فرق بیان کیا جا چکا۔

علامات فارقہ پہلی صورت میں قوت حساسہ باقی رہتی ہے، یہی وجہ ہے کہ جب مریض کو ترش و قابض غذائیں یا غیر معمولی قابض و مقوی اشیاء استعمال کرائی جاتی ہیں تو اشتہار کا احساس ہو جاتا ہے، بعض حالات میں ہلکی بھوک بھی رہا کرتی ہے۔ ایسا اس وقت ہوتا ہے جب کہ طحال سے ترش سودا کا کچھ حصہ فم معدہ پر ہوتا ہے لیکن قوتِ حساسہ کے فقدان کے وقت ایسا نہیں ہوتا۔

انتباہ عروق معدہ کا غذار کو جذب نہ کرنا کبھی تو اس لئے ہوتا ہے کہ غذار کے جذب کا اقتضار نہیں ہے اور گاہے کسی مانع کی موجودگی سے ایسا ہوتا ہے ———

ان میں فرق اسباب کے اعتبار سے ہوتا ہے چنانچہ اگر پہلی صورت ہے تو سبب پورے بدن میں ہوتا ہے کیونکہ جسم کے بعض اعضار کی سلامتی فم معدہ میں عدم اقتضار کا سبب نہیں ہو سکتی ——— معدہ میں غذار کو جذب کرنے کے لئے فقدان اقتضار کا باعث یا تو قوائے طبیعیہ میں ضعف ہوتا ہے جیسا کہ ان امراض مزمنہ میں جو قوی اور حرارتِ غریزیہ کو تحلیل کر دیتے ہیں ——— ایسا سبب جو قوتوں کو معدہ میں غذار کو جذب کرنے کی اقتضار پیدا کرنے سے باز رکھ کر اس چیز میں مشغول کر دیتا ہے جو نسبتاً اہم اور کسی مناسب چیز کے حصول سے زیادہ ضروری ہے جیسا کہ امراض حادہ اور غیر معمولی سخت دوروں میں ——— ان چیزوں میں فرق ہر ایک کی خصوصیات سے ہوگا جو ما قبل

میں مذکور ہوئیں۔

یہ تمام صورتیں اس وقت کی ہیں جب کہ معدہ میں جذب غذا ر کی اقتضار کا فقدان ہو البتہ اگر سقوط اشتہار کا سبب کوئی مانع ہے جو بھوک کے احساس کو روکتا ہے تو یہ مانع یا تو (پورے بدن میں) عام ہوگا یا ایسا نہ ہوگا۔

(۱) اگر پورے بدن میں عام ہے تو اس کی دو صورت ہے۔

الف ــــــ مانع اشتہار سبب یا تو غذا ر ہوگی کہ اس کی موجودگی میں طبیعت مزید غذائی طلب کی ضرورت محسوس نہ کرے جیسا کہ امتلار اخلاط صالحہ میں ہوتا ہے۔ ایسی حالت میں امتلار نبض، قوت میں بہتری اور پیشاب میں اس طرح کی غلظت نہیں ہوتی، جیسا کہ امتلار اخلاط فاسدہ میں ہوتی ہے اور امتلار کی دوسری علامات موجود ہوتی ہیں۔

ب ــــــ یا اس مانع اشتہار سبب میں غذائی صلاحیت نہ ہو جیسا کہ اخلاط فاسدہ کا امتلار جس میں طبیعت ان مواد کی اصلاح یا ان کے دفع و اخراج کی ضرورت مند ہوتی ہے ایسی حالت میں امتلار پیدا کرنے والے اخلاط کے خصوصی دلائل اور غالب خلط کی علامات مثلاً تمدد، گرانی، تکان کا احساس اور بھوکا رکھ کر یا ریاضت کے ذریعہ استفراغ کے بعد افاقہ اور ہلکا پن جیسی علامتیں پائی جاتی ہیں۔ امتلار کی صورت میں سدہ کی طرح سقوط اشتہار کا زمانہ طویل نہیں ہوتا۔

(۲) اور اگر مانع اشتہار سبب پورے بدن میں عام نہیں ہے بلکہ فم معدہ کی عروق مصاصہ میں سدہ ہے تو ایسی صورت میں امتلار کی دونوں مذکورہ قسموں کی علامات نہیں پائی جاتی ہیں، نیز بھوک کو برانگیختہ کرنے والی اشیار کے استعمال سے بھوک کا احساس ہوتا ہے بسا اوقات معدہ کے غذا ر سے خالی ہونے کے باوجود بھی معدہ کے حصہ میں بھاری پن کا

احساس ہوتا ہے۔

استرخاء معدہ کی علامات کا تذکرہ پہلے ہو چکا ہے ۔۔۔۔۔۔۔ ایک فرق یہ ہے کہ معدی اقتضاء کے بطلان پر قائم ہونے والی علامات نہیں پائی جاتیں اور مذکورہ بالا ذرائع اشتہاء میں پراگندگی ہوتی ہے، نیز بسا اوقات بعض اعضاء میں فالج کا عارضہ ہو جاتا ہے (جیسا کہ بیان کیا گیا)، دماغ بھی متاثر اور ضرر پذیر ہوتا ہے۔

۵ ۔ معدہ کی اندرونی سطح میں یبوستِ خلط کے سبب فسادِ غذاء اور معدہ میں تیرنے والے خلط کی وجہ سے فسادِ غذاء کا فرق۔

مشابہت | مرضی حقیقت، مقام مرض اور سبب میں دونوں ایک ہیں۔

علامات فارقہ | خمل معدہ میں یبوستِ خلط کی وجہ سے ہونے والے فسادِ غذاء کے ساتھ قے و اسہال کے بغیر متلی اور ابکائی پائی جاتی ہے البتہ جب کہ معدہ میں فاسد غذاء موجود ہو تو اس مادۂ فاسد کو دفع کرنے کے لئے قے و اسہال بھی آسکتے ہیں، ایسے اسہال یا قے کے ساتھ وہ خلط جو فسادِ غذاء کا باعث ہو رہا ہے خارج نہیں ہوتا، اگر خارج ہو جائے تو مریض اسی وقت شفایاب ہو جاتا ہے ۔۔۔۔۔۔۔ ایسی صورت میں معدہ میں سوءِ مزاج کی وجہ سے کچھ درد محسوس ہوتا ہے۔

البتہ جو فاسد غذاء معدہ کے خلط سابح (تیرنے والے) کی وجہ سے ہوتی ہے وہ منہ سے مذکورہ خلط کے ساتھ خارج ہوتی ہے اس کے ساتھ متلی اور ابکائی نہیں ہوتی البتہ بسا اوقات قے ہوتی ہے جس کے ساتھ خلط مذکور بھی خارج ہوتا ہے۔

غذاء فاسد کی ان دونوں قسموں اور معدہ کے سوءِ مزاج سے ہونے والے فسادِ غذاء کے درمیان فرق مذکورہ علامات کے نہ ہونے اور سوءِ مزاج کے عوارض کی موجودگی سے

کیا جاتا ہے۔

۱۸۔ ضعفِ فم معدہ کے سبب ہونے والی قئ اور معدہ میں موجود کسی خلط کی وجہ سے ہونیوالی قئ کا فرق۔

مشابہت حقیقت مرض اور بعض اوقات اسباب میں بھی دونوں مرض ایک ہوتے ہیں اگر باعثِ ضعف کوئی خلط ہے۔

علامات فارقہ اگر قئ ضعف کی وجہ سے ہے تو اس کے ساتھ اسباب (سوءِ مزاج وغیرہ) پائے جاتے ہیں۔ البتہ اگر سببِ قئ سوءِ مزاج ہے تو متلی نہیں ہوتی مگر یہ کہ معدہ میں غذا نہ پہنچ رہی ہو، لیکن اگر باعث ضعف کوئی مادہ ہے (پیوست شدہ یا خلط سائح) تو اس کی علامات گذر چکیں۔

اور اگر سبب قئ معدہ میں جمع شدہ خلط ضعف معدہ کے بغیر ہے تو اس کی دلیل یہ ہے کہ قئ میں وہ خلط خارج ہوگا۔

۷۔ پورے جسم میں زیادتی تحلل کے سبب عارض ہونے والی اشتہارِ کلبی اور معدہ میں سردی کے سبب ہونے والی اشتہار کلبی کا فرق۔

مشابہت حقیقتِ مرض اور عضو متاثر میں دونوں مشترک ہیں، سبب کا فرق ظاہر ہے

علامات فارقہ بدن میں عمومی تحلیل والے امراض کے بعد بدل ما تحلل کا اقتضا اور اس کی علامات موجود ہوتی ہیں، گذشتہ حالت ایسی ہو جس سے بدن غیر معمولی بدل کا ضرورتمند ہوتا ہے، عادت سے زائد غیر معمولی ورزش (ریاضت) ہوتی ہو یا مزاج ایسا گرم ہو جو عادت سے زیادہ کو تحلیل کردے —— ان تمام صورتوں میں جملہ مذکورہ علامات کے ساتھ اگر معدہ اور طبیعت قوی ہو تو احتباس براز اور معدہ کا ہضم بہترین حالت میں ہوتا ہے

اگر غیر معمولی اشتہار کا سبب برودت ہے تو بدہضمی، اسہال اور ضعف قوت کے وہ تمام دلائل وعلامات موجود ہوتے ہیں ـــــــــ جن کا ذکر ہو چکا۔

۸۔ حرارتِ معدہ سے عارض ہونے والی پیاس اور رطوبت کی کمی سے ہونے والی پیاس کا فرق

مشابہت حقیقتِ مرض اور مقامِ مرض میں دونوں ایک ہیں، اختلاف سبب اور علامات میں ہے۔ سبب کا فرق ظاہر ہے۔

علاماتِ فارقہ حرارتِ معدہ سے ہوالی پیاس کے مریض کو سرد اشیاء (بالفعل وبالقوۃ) سے نفع پہونچتا ہے اور لذت بھی محسوس ہوتی ہے، بجز ان حالات کے جب کہ غیر معمولی گرمی بڑھی ہوئی ہو، منہ کی خشکی ضروری نہیں، ایسے مریض کو صرف مرطب اشیاء سے نفع نہیں ہوتا بلکہ اس کے ساتھ مبرد اشیاء کے استعمال کی بھی ضرورت ہوتی ہے۔

خشکی سے پیدا شدہ پیاس میں ایسا نہیں ہوتا، کیونکہ ایسا مریض مرطب چیزوں سے نفع پاتا ہے خواہ اس میں کسی سرد چیز کی آمیزش ہو یا نہ ہو، مثلاً پانی جو ٹھنڈا نہ ہو، مرطب تیل، چکنی غذائیں ایسی پیاس کو سکون دینے میں مبردات سے کوئی نفع نہیں پہونچتا، چاہے بطورِ مشروب ہو یا بطورِ ضماد، مگر جب کہ حرارت بھی ہو کیونکہ اس وقت دونوں قسم کے اسباب اکٹھے ہو جاتے ہیں۔

۹۔ پھیپھڑے کے سبب سے عارض ہونیوالی پیاس اور معدہ کی وجہ سے پیاس کا فرق۔

مشابہت حقیقتِ مرض میں اشتراک ہے، سبب میں فرق ہے۔

علاماتِ فارقہ جو پیاس پھیپھڑے کی جانب سے پیدا ہوتی ہے، وہ ٹھنڈے پانی سے فوراً ہی ساکن ہو جاتی ہے، مگر ختم نہیں ہوتی، ایسے اشخاص کو ٹھنڈے پانی سے

زیادہ ٹھنڈی ہوا سے فائدہ ہوتا ہے، اسی طرح سینہ اور اس کے آس پاس پر لیپ کرنے سے بھی فائدہ ہوتا ہے، ساتھ ہی سوءِ مزاج ریہ کی علامات، سوءِ تنفس، کھانسی وغیرہ موجود ہوتی ہیں۔ معدہ کے سبب سے عارض ہونے والی پیاس میں ٹھنڈے پانی سے فائدہ ہوتا ہے کیونکہ معدہ میں ٹھنڈک پیدا ہونے سے پیاس دور ہو جاتی ہے، بسا اوقات اس مقصد کے لئے معدہ پر لیپ کیا جاتا ہے ——— یہ بھی کہا جاتا ہے کہ پھیپھڑے کے سبب سے متاثر مریض کی پیاس ٹھنڈی ہوا سے بجھتی ہے اور ٹھنڈے پانی سے زیادہ ٹھنڈک سے لذت ملتی ہے ——— جب کہ معدی پیاس کے مریض کا حال اس کے برعکس ہوتا ہے۔

فائدہ پھیپھڑے میں طبعی طور پر سردی وتری کے احساس کی صلاحیت نہیں ہے اس لئے محض پھیپھڑے کی حرارت سے پیاس نہیں لگتی، لیکن جب حرارت فم معدہ تک پہونچتی ہے تو اس کا احساس ہوتا ہے، اس لئے کہ پھیپھڑے کی حرارت سے عارض ہونیوالی پیاس پانی کے استعمال ہی سے بجھتی ہے، اگرچہ پیاس کو دور کرنے کے لئے ہوا سے بھی فائدہ ہوتا ہے، سپرریوی گرمی سے ہونے والی پیاس کو بجز پانی سے سکون بھی نہیں ہوتا ——— سبب تشنگی کو ختم کرنے میں ہوا کا، جو مقام ہے گو پانی کو وہ حاصل نہیں لیکن پانی سے یہ پیاس جیسی بجھتی ہے ہوا سے نہیں بجھتی، چنانچہ اگر پھیپھڑے کی حرارت مسلسل قائم رہے تو ہوا اس کی اصلاح نہیں کر سکتی، لیکن پانی معدہ کی پیاس کو بجھاتا ہے اور پھیپھڑے کے مزاج کی اصلاح بھی کرتا ہے۔

۱۰۔ جن نالیوں کے ذریعہ منہ کی طرف رطوبت پہونچتی ہے، ان میں خشکی کے سبب لگنے والی پیاس اور ان میں غلبۂ حرارت سے عارض ہونے والی پیاس کا فرق۔

اسباب عطش کے ذیل میں تفصیل تذکرہ آچکا ہے ـــــــ کہ ان نالیوں میں حاصل شدہ مزاج اگر فم معدہ تک پہونچتا ہے تو پیاس کا احساس ہوتا ہے، ورنہ پیاس کی صورت یہی ہے کہ ان مقامات میں گرمی وخشکی کی کیفیت پیاس کی باعث ہوجاتے ـــــــ ان حالات میں بسا اوقات منہ خشک ہونے کے سبب مریض میں ٹھنڈک اور تری رکھنے کے لئے پانی مانگتا ہے جو پیاس کی وجہ سے نہیں ہوتا ـــــــ یہ حالت اس صورت میں پیدا ہوتی ہے جب کہ ان کیفیات کا اثر فم معدہ تک نہیں پہونچا ہوا ہوتا ہے مگر مریض کے پانی مانگنے کی وجہ سے اس کو پیاس کہدیتے ہیں ـــــــ ان میں قدر مشترک حالت ظاہر ہے ـــــــ سبب کا فرق ظاہر ہے۔

علامات فارقہ اگر پیاس خشکی کے سبب ہے تو منہ میں خشکی ہوتی ہے، نیند سے سکون ملتا ہے، مرطبات سے فائدہ محسوس ہوتا ہے، ماہر دا شیار سے کوئی نفع نہیں ہوتا

اگر یہ حالت حرارت سے پیدا ہوتی ہے تو اس کی علامات موجود ہوتی ہیں، علاوہ ازیں مریض خود ان مقامات میں خشکی کا احساس کرتا ہے، ایسا مریض ٹھنڈی چیزوں سے فائدہ محسوس کرتا اور محظوظ ہوتا ہے، منہ میں خشکی ضروری نہیں، بسا اوقات ٹھنڈی ہوا سے ایسی پیاس کا سبب دب جاتا ہے، جب کہ خشکی سے پیدا شدہ پیاس ٹھنڈی ہوا سے زیادہ ہوجاتی ہے۔

۱۱۔ ذرب اور زلق معدہ وامعاء میں فرق۔

مشابہت بذریعہ اسہال غذا خارج ہونے میں دونوں مرض برابر ہیں ـــــــ بعض اوقات مبدأ خروج اور سبب میں بھی ایک ہی ہوتے ہیں۔

مرضی حقیقت میں یک گونہ فرق ہے ـــــــ کیونکہ ذرب میں نکلنے والی غذا اصلی

ہوئی اور فاسد اور زلق میں نکلنے والی غذا ار جوں کی توں ہوتی ہے۔ چنانچہ اطبا نے اصطلاحاً مرض ذرب میں اس غذا ار کے نکلنے کو شمار کیا ہے جو معدہ میں خراب ہوگئی ہو اور سدہ ماساریقا کی وجہ سے جگر تک پہونچی ہو یا معدہ نے اس غذا ار کو نفرت کی وجہ سے دفع کر دیا ہو۔

یہ دونوں امراض بعض اوقات مبدا ——— جس جگہ سے غذا ار نکل رہی ہے کے اعتبار سے جداگانہ ہوتے ہیں چنانچہ ذرب میں غذا ار کے نکلنے کا مبدا پورا بدن ہے۔ جیساکہ مریض دق اور مریض سل ہیں، جب کہ زلق معدہ میں ایسا نہیں ہے۔ جن صورتوں میں اسباب مرض میں فرق ہوتا ہے ان میں غذا ار کا خروج پورے بدن سے ہوتا ہے۔ گو غذا ار معدہ سے بھی نکلتی ہے۔ یعنی زلق میں دست کی وہ صورت جب کہ غذا ار کا معدہ سے نکلنا ضروری نہ ہو مثلاً بدن اور اخلاط کو گھلانے والی حرارت سے ہونے والے دست میں کہ جس کا سبب عام ہوتا ہے۔ کیونکہ اگر پورے بدن میں برودت کا غلبہ مکمل ہو جائے تو جملہ بدن کے غذا ار کے فساد تک نوبت پہونچ جاتی ہے اور زلق سے پہلے فساد بدن ہو چکا ہوتا ہے ——— یہ تفصیل اسباب کے فرق کی تھی۔

علامات فارقہ بدن سے اسہال کے طور پر نکلنے والی غذا ار اگر جوں کی توں ہو، بدلی ہوئی نہ ہو، تو یہ زلق ہے اور اگر بدلی ہوئی اور فاسد قسم کی ہو تو ذرب ہے؛

ذرب معدی اور ذرب بدنی میں فرق ذرب بدنی میں خروج غذا باری سے ہوتی ہے اور ذرب معدی میں یہ بات نہیں ہوتی، نیز ذرب معدی میں معدہ میں غذا پہونچنے کے بعد دیر تک نہیں ٹھہرتی، جب کہ ذرب بدنی میں یہ بات نہیں ہوا کرتی۔

۱۲۔ درد قولنج بلغمی اور درد سنگ گردہ میں فرق۔

مشابہت دونوں مرض میں قدر مشترک چیز "درد" ہے۔ بعض مرتبہ مادۂ مرض یعنی قولنج اور پتھری کا مادہ بھی ایک ہی ہوتا ہے، مقامِ مرض کا فرق ظاہر ہے۔

علاماتِ فارقہ دردِ گردہ اپنے مقام پر ہوتا ہے اور نیچے کو اترتا ہوا پاؤں تک جاتا ہے، جس جانب گردہ میں درد ہوتا ہے اسی جانب کے پاؤں اور خصیہ میں بھی درد ہوتا ہے، مرض سے پہلے پیشاب میں ریگ آتی ہے، پیشاب رکا ہوا ہوتا ہے، یا دشواری سے آتا ہے۔ بسا اوقات پیشاب میں خون بھی آتا ہے، جس روز دردِ گردہ ہوتا ہے اس سے پہلے پیشاب بہتر اور پختہ ہوتا ہے، دردِ گردہ کے مریض کو حقنہ سے تکلیف بڑھ جاتی ہے، کیونکہ اس میں ایک طرح کی مزاحمت ہوتی ہے، حقنہ اگر کیا گیا تو نکلنے والا براز خام یا کسی خرابی کو ظاہر نہیں کرتا، بلکہ بہتر (نضج پائے ہوئے ہوتا) ہے

مریضِ قولنج کا پیشاب خام اور بسا اوقات گدلا ہوتا ہے، درد کے دن سے پہلے ہضم خراب رہتا ہے، اکثر براز پھولا ہوا، ہوا آمیز ہوتا ہے جو پانی میں تیر سکتا ہے، درد پورے پیٹ میں گردش کرتا ہے جیسے پانی میں حرکت میں ہوتی ہے، درد کبھی اوپر کو ہوتا ہے اور کبھی نیچے کو، درد آس پاس کے کافی حصہ کو گھیرے ہوئے ہوتا ہے، حقنہ مرخیہ سے ایسے لوگوں کو فائدہ ہوتا ہے، جس میں بعض اوقات بلغم خارج ہوتا ہے، خارجی استعمال میں مسخن محللات سے بھی نفع ہوتا ہے، نیز ابکائی شدید اور بعض اوقات بلغمی قی بھی ہوتی ہے جس کے بعد افاقہ محسوس ہوتا ہے۔

۱۳۔ آنتوں میں پیدا ہونے والی پتھری کے سبب ہونے والے قولنج اور آنتوں میں غلیظ خلط بلغمی کے سبب قولنج کا فرق۔

مشابہت دونوں مرض اپنی مرضی حقیقت اور متاثر عضو میں ایک ہیں، سبب میں

اختلاف ہے گو فی الجملہ اس میں بھی اشتراک ہے۔

علامات فارقہ چھری کا درد چبھنے والا ہوتا ہے، ایک ہی جگہ دائر ہوتا ہے، بڑھنے اور پھیلنے والا نہیں ہوتا، بسا اوقات اس سے پہلے قولنج بلغمی ہو چکا ہوتا ہے۔

اور جو قولنج فضلات رکنے سے ہوتا ہے، بعض اوقات اس کا درد نیچے کو اتر آتا ہے، اور قولنج معوی کی عام علامات نہیں ہوتی، یہ قولنج تناؤ پیدا کرنے والے درد سے یکسر خالی ہوتا ہے، مرخی اور لعابدار چیزوں سے سکون ملتا ہے لیکن خلط بلغمی سے ہونیوالے قولنج میں فائدہ نہیں ہوتا کیونکہ اس میں تمدد ہوتا ہے، بسا اوقات اس کے ساتھ پیٹ میں ریاح اور آنتوں میں قراقر ہوتا ہے، گرم چیزوں کو بطور مشروب اور بطور ٹکور استعمال کرنے سے فائدہ ہوتا ہے —— یہ اس سلسلہ کی آخری اور حتمی باتیں ہیں، ورنہ فرق دشوار ہوتا ہے۔

لم ا۔ فضلات براز کے رکنے سے ہونے والی پیچش اور تیز مادوں کی چبھن سے ہونے والی پیچش میں فرق۔

مشابہت دونوں مرض کی حقیقت اور مقام مرض ایک ہیں، سبب کا فرق ظاہر ہے۔

علامات فارقہ فضلات کے رکنے سے ہونے والی پیچش میں آنتوں کی لیسدار رطوبت براز کے بغیر خارج ہوتی ہے، اس سے پہلے شدید قبض رہا ہوگا، فضلات کا کچھ حصہ جب بھی خارج ہوتا ہے تو خشک ہوتا ہے جو کافی زور لگانے سے درد کے ساتھ خارج ہوتا ہے، بسا اوقات براز کے ساتھ خون بھی خارج ہوتا ہے، ساتھ ہی پیٹ کے زیریں حصہ میں گرانی کا بھی احساس ہوتا ہے، نیز حرارت جگر کے اثرات وعلامات، مثلاً منہ کی تلخی، پیاس، رنگین پیشاب بھی رونما ہوتی ہیں، پیچش بھی کبھی ایسی کیفیت سے آتی ہے کہ بیٹھتے ہی بھر

اجابت کے لئے اٹھنے کا تقاضہ ہوتا ہے اور خارج ہونے والا براز کچھ سرخ و زرد ہوتا ہے

فصل دوم

اس میں جگر و طحال کے متشابہ امراض و احوال کے پندرہ ۱۵ فروق ہیں۔

۱۔ جگر کے گوشت والے حصہ میں ورم اور اس کی جھلی کے ورم کا فرق۔

مشابہت | دونوں مرض اپنی مرضی حقیقت، عضو مرکب میں ہونے اور نیز سبب مرض (مادہ) میں مشترک ہیں البتہ عضو متاثر کے حصہ یعنی مقام اور علامات میں فرق ہے

علامات فارقہ | اگر جگر کے گوشت میں ورم ہے تو درد گرانی اور کھنچاوٹ کے ساتھ ہوگا، پیشاب خراب ہوگا، پاخانہ نرم اور نبض لین ہوگی۔

غشاء جگر کے ورم میں درد چبھنے والا اور پیشاب درست ہوتا ہے، بسا اوقات پیشاب بہ مشکل ہوتا ہے ——— اگر ورم جگر کے محدب حصہ گردہ کی طرف اترنے والے حصہ میں ہے اور مزاحم ہو کر گردہ میں تنگی پیدا کر رہا ہے نیز نبض صلب ہوتی ہے۔ براز بہر صورت نرم نہیں ہوتا، مگر یہ کہ ورم مقعر جگر میں ہونے کی وجہ سے باب کبد سے داخل ہونے والی چیزوں کو رکھے ورنہ خلاصہ غذا کا جگر میں نفوذ کر جانے کے بعد براز میں نرمی نہیں ہوتی مگر قدرے۔

۲۔ ماساریقا میں سدہ کے سبب ہونے والے اسہال کیلوسی اور جگر کی قوت جاذبہ میں ضعف سے ہونے والے اسہال کا فرق۔

مشابہت | دونوں مرض اپنی حقیقت (نکلنے والی چیز کی نوعیت) میں ایک ہیں۔ سبب کا فرق ظاہر ہے۔

علامات فارقہ جگر میں ضعف اور قوت جاذبہ کے عدم جذب سے ہونے والے اسہال کے ساتھ فتورِ جگر کے کچھ عوارض ہوتے ہیں یعنی جسم کا رنگ بدلا ہوا ہوتا ہے کیونکہ جگر میں پیدا ہونیوالا فاسد خون پورے جسم میں پھیلتا ہے، پیشاب کی حالت بھی بدل جاتی ہے۔

مختصر یہ کہ جگر کی قوت جاذبہ کے بطلان اور ضعف کے ساتھ جگر کا تغیر جس کے ساتھ مختلف عوارض بھی ہوتے ہیں ضروری ہے، اسی سے پورا فرق بھی معلوم ہوتا ہے نیز اسہال کی یہ قسم یک بیک نہیں پیدا ہوتی اور بسا اوقات اس سے پہلے کوئی مرض حاد یا مزمن اور قویٰ کی کمزوری لاحق ہوتی ہے۔ بعض حالات میں کمی اشتہا، غذا کی کمی اور سوءِ ہضم معدی بھی پیدا ہو جاتا ہے۔

سدہ کی صورت میں یہ سب باتیں نہیں پیش آتیں، یہ اسہال مذکورہ بالا باتوں سے خالی ہوتا ہے، پیٹ میں گرانی محسوس ہوتی ہے، بھوک بدستور رہتی ہے، بلکہ بعض اوقات سدہ کے باوجود بدن میں غذائی ضرورت اور بھوک بڑھ جاتی ہے اور اسہال مکمل نضجِ کیلوسی کے ساتھ ہوتا ہے۔

۳۔ جگر کی طرف غذا نہ پہونچنے کے سبب اسہال اور جگر سے آنتوں کی طرف گرنے سے اسہال کا فرق۔

مشابہت دونوں اسہال میں اپنے مقام سے خارج ہونے والے مواد کا فاسد ہونا مشترک ہے۔

مرضی حقیقت، سبد اور علامات کی رُو سے فرق ہے ——— مرضی حقیقت میں فرق یہ ہے کہ جگر سے نکلنے والا مادہ خلط ہوتا ہے اور جگر میں پہنچے بغیر غذا کیلوسی فاسد

یا درست ہوتی ہے۔ فاسد یا غیر فاسد غذا ر کیلوسی ہوتی ہے ——— اسبابِ
فساد اور اس کی علامات کا علم ہو چکا، مسبد آ بھی ظاہر ہے۔

علامات فارقہ | قسم اول میں نکلنے والا مادہ کیلوسی ہوتا ہے اور قسم دوم میں نکلنے والا
مادہ یا تو کیلوسی ہوتا ہے، یا اعضا رکا ذوبانی مادہ اور اخلاط الگ الگ اپنی کیلوسی صورت
میں ہوتے ہیں، ایسا مادہ جب خارج ہوتا ہے تو دیکھ کر پتہ چلتا ہے کہ کون سا مادہ ہے
جگر سے جو مادہ خارج ہوتا ہے وہ باری سے آتا ہے جب کہ جگر میں پہونچے بغیر نکلنے والے
مادہ کا حال ایسا نہیں ہوتا۔

یاد رہے کہ ان میں اس طرح بھی فرق کیا جاتا ہے کہ جس اسہال کے ساتھ بخار اور
لاغری ہو وہ مابعد الکبد کا اسہال ہے اور جس میں سوءِ ہضم جیسی چیزیں ہوں وہ ماقبل
جگر کا اسہال ہے۔

لم ہضم سوم کی خرابی سے ہونے والے اسہال اور اندرون شکم کی خرابی سے ہونے والے اسہال میں فرق۔

مشابہت اوپر ذکر کئے ہوئے دونوں مرض کی مشترک صورت کی طرح یہاں بھی اشتراک ہے۔

فرق بھی اسی طرح کا ہے البتہ دونوں سوالوں کے درمیان عموم وخصوص کے اعتبار
سے ایک باریک فرق ہے۔ وہ یہ کہ سوال اول، سوال دوم سے زیادہ عام ہے، اسلئے
کہ جگر کی طرف غذا ر کے نہ پہونچنے سے ہونے والا اسہال، فسادِ ماقی البطن سے ہونیوالے
اسہال سے زیادہ عام ہے اس لئے کہ جگر کی طرف غذا ر کا نہ پہونچنا کبھی تو فساد غذا ر کی
وجہ سے ہوتا ہے اور کبھی بغیر فساد غذا ر کے ——— مختصر یہ کہ سوال دوم
سوال اول سے عام ہے۔ کیونکہ جگر سے آنتوں کی طرف ریزش کے سبب جو اسہال ہوتا
ہے کبھی تو ہضم سوم کی خرابی سے ہوتا ہے اور کبھی خرابی کے بغیر۔ اسی لئے فرق کا علم ماسبق

سے حاصل ہوجاتا ہے ——— کچھ مزید فرق یا تو اندرون شکم کی خرابی میں ہوتا ہے اس صورت میں اسباب و علامات کا فرق واضح ہے، مثلاً برودتِ مزاج کے سبب غذائی ترشی اور برودتِ مزاج نیز رطوبی صورت میں پیاس کا فقدان، دہنی رطوبت کی زیادتی، حرارتِ مزاج کی صورت میں دخانی ڈکاریں اور پیاس اور یبوستِ مزاج کی صورت میں شکم میں گڑگڑاہٹ۔ علامات کی یہ تفصیل غیر مادی ردی مزاجوں میں ہوتی ہے ——— لیکن مادی مزاجوں میں استدلال کی صورت مذکورہ بالا روشنی میں بشمولیت نکلنے والے مواد کے ہوتی ہے۔ اگر مواد تیرنے والے ہوں اور اگر جذب دہ ہوں تو تلی اور ابکائی سے اور اس حالت کو پیدا کرنے والے خلط کے ذائقہ سے۔

ان علامات کا تذکرہ اگرچہ پہلے ہوچکا ہے لیکن ہم نے احکام واصول کے ذیل میں بطور مثال بیان کر دیا ہے ——— یہ معدہ کے اندر موجود غذائے فاسد کی علامات و اسبابِ سابقہ کی تفصیل ہے کیونکہ معدہ میں موجود غذائے فاسد کے بیرونی اسباب سہل الماخذ ہیں جو استفسار سے معلوم ہوجاتے ہیں۔ یہی وجہ ہے کہ ہم نے انھیں اس مقام پر نظرانداز کر دیا ہے بایں ہمہ ہم نے ان دونوں کو بقدرِ کفایت پہلے بیان کر دیا ہے ——— ہضم سوم کی خرابی کے مزید اسباب و دلائل بھی ہیں اسباب میں سے وہ امراض ہیں جو قوت مغیرۂ قوت ممسکہ اور قوت جاذبہ کے فعل کو باطل کر دیں جس کے سبب غذا رمعدہ میں بالکل ہی تبدیلی نہ پائے اور طبیعت اس غذا کی طرف متوجہ ہونے کے وقت اسے دفع کر دے ——— یا یہ کہ غذا رمعدہ میں ٹھہرے ہی نہیں، لہذا غذا رمعدہ میں داخل تو ضرور ہوتی ہے مگر قوت ممسکہ کے بیکار ہونے کے سبب خارج ہوجاتی ہے یا یہ صورت پیش آتی ہے کہ غذا رمنحدر نہیں ہوتی بلکہ غذا رکا کل حصہ باقی ہی رہتا ہے، یا جو بھی غذا رموجود ہوتی ہے کسی اور عضو میں باقی رہتی

رہتی ہے۔ اس غذار کو قوتِ مسکہ روکے رکھتی ہے اور پھر اس کو دفع کرنے کے درپے ہوتی ہے ــــــــــ اس کی مثال یہ ہے کہ غذار غیر معمولی ہو اور قوتوں میں سے کوئی ایک یا سب ہی معطل ہوں تو اس کے بعد جو غذا بھی آتی ہے وہیں کی وہیں بوجھل ہو جاتی ہے۔ مثلاً کسی کا ہاتھ یا پیر کٹ گیا اور زیریں حصہ سے خون نکلا، تو جو خون ہاتھ یا پیر کو غذائیت پہنچاتا تھا۔ جگر میں جمع ہوگا جس کی گرانی سے جگر کو نقصان پہنچے گا ــــــــــ یا جیسا کہ اعضار کے گھلادینے والے بخاروں میں ہوتا ہے اور جیسا کہ اخلاط کی کمی وکیفی زیادتی کے وقت استلائی امراض میں ہوتا ہے کہ قوائے طبعیہ اس کو کام میں لانے اور اس میں تصرف کرنے سے عاجز ہو جاتی ہیں لہٰذا قوت دافعہ ان اخلاط کو جمع کر کے دفع کرنے اور نکالنے کے درپے ہو جاتی ہے اور یہی مناسب ہوتا ہے۔

اسباب کی تفصیل میں اگر گفتگو کو دراز کروں تو بحث طویل ہو جائے گی اس لئے اس پر ہی بس کرتے ہیں کیونکہ موضوع کے مطابق اتنا کافی ہے۔

علامات فارقہ سوال کے دونوں مذکورہ صورتوں میں علامات فارقہ یہ ہے کہ اندرونِ شکم کی خرابی میں ہضم معدی کے اسباب فساد کے اعراض میں غذا سے کیلوس نکلتا ہے ــــــــــ اور اغتذار اعضار کے اسباب فساد کی علامات یا فاعل فی الغذار کے لحاظ سے ہوتا ہے مثلاً افعال اغتذار میں سے کوئی ایک فعل کسی عضو مریض کے سبب معطل ہو جائے یا تمام افعال معطل ہو جائیں۔ جس کی علامتیں حقیقت امراض کی معلومات رکھنے والوں پر واضح ہیں ــــــــــ یا یہ علامتیں منفعل کی جانب سے ہوتی ہیں ــــــــــ یہ علامت اعضار کے متاثر ہونے کی وجہ سے غذار کا قبول نہ کرنا ہے ــــــــــ اعضار کا غذار کو قبول نہ کرنا یا تو کمیت میں زیادتی کی سبب ہوتا ہے یا فساد کیفیت کی وجہ سے ــــــــــ لیکن یہ کتاب اسباب وامراض

کو بیان کرنے کے لئے تصنیف نہیں ہوتی ہے بلکہ امراض کے باہمی مخفی فرق کو جاننے کے لئے ہم نے جب فروق سے آگاہ کر دیا اسباب و علامات کی معلومات کے لئے راہیں کھلی ہوئی ہیں ہم تو اپنے بیان کے مطابق صرف فروق کو بیان کر دیں گے۔

۵۔ جگر کے اسہال دموی اور جگر کی قوتِ مغیرہ کے ضعف کے سبب اسہالِ دموی کا فرق۔

مشابہت دونوں مرض زیریں حصہ سے نکلنے والے خون کی حقیقت اور مبدا یعنی جس عضو سے خون نکل رہا ہے، میں ایک ہیں۔

علامات فارقہ خون نکلنے کے اسباب کا فرق ظاہر ہے، جگر سے نکلنے والا خون سرخ، گاڑھا یا سیاہ سوختہ ہوتا ہے۔ بدن کی رنگت بحالہ ہوتی ہے، گرانی کا احساس ہوتا ہے۔

قوتِ مغیرہ میں ضعف کی وجہ سے ہونے والے اسہال خونی کا رنگ غسالی ہوتا ہے، قوام پانی کی طرح رقیق ہوتا ہے، بدن کا رنگ بھی بدلا ہوا ہوتا ہے، اس حالت میں بسا اوقات پلکوں اور قدم میں تہبج (بھربھراہٹ) ہوتی ہے تاہم گرانی نہیں ہوتی پیشاب اور پاخانہ کے نتیجے میں فرق ہوتا ہے۔

۱۶۔ قوتِ مغیرہ میں ضعف کے سبب خارج ہونے والے جگر کے خون اور قوتِ مسکہ کے ضعف کی وجہ سے خارج ہونے والے خون جگر میں فرق۔

مشابہت دونوں مرض اپنی حقیقت اور عضو ماؤف میں ایک ہیں ایک لحاظ سے سبب میں بھی اشتراک ہوتا ہے اس طرح کہ جو سبب قوتِ مغیرہ میں ضعف پیدا کرتا ہے وہ قوتِ مسکہ میں بھی ضعف پیدا کر سکتا ہے۔ البتہ یہ ضرور ہے کہ ان دونوں

میں جو ضرر کا سبب ہے اس سے ضرر پذیری کی نوعیت الگ الگ ہوتی ہے، اس لئے کہ قوت مغیرہ کا فعل گرم چیزوں سے بہ نسبت سرد چیزوں کے زیادہ ضرر پذیر ہوتا ہے جب کہ قوت مسکہ میں اس کے برعکس ہوتا ہے، کیونکہ جملہ قوائے طبعیہ میں سے ہر ایک کی ایک خاص کیفیت ہے جو ان کے لئے افعال کے صدور میں مثل آلہ کے معاون ہوتی ہیں ـــــ یہ باتیں طب کے جزو عملی میں واضح طور پر بیان کی گئی ہیں ـــــ ان قویٰ کے افعال کی ضرر پذیری ان کے آلات کے مناسب مزاج کے ذریعے بہ نسبت مضاد وواسطوں کے زیادہ تیز اور سخت ہوتی ہے ایسا اس لئے ہوتا ہے کہ ان قویٰ میں ہم جنس سے منفعل اور متاثر ہونے کی صلاحیت ہوتی ہے اس لئے کہ کسی چیز کا اپنے ہم جنس سے منفعل و متاثر ہونا بہ نسبت اپنی ضد سے زیادہ سہل اور آسان ہوتا ہے ـــــ کسی قوت کے فعل کا اپنے ہم جنس سے مل کر شدید ضرر پذیر اس لئے ہوتا ہے کہ اپنے ہم جنس سے مل کر ضرر پذیری زیادہ واضح ہو جاتی ہے ـــــ لیکن جس وقت مزاج غریب، بجائے مجانس، متضاد بنتا ہے، تو مزاج جو قوت کے لئے مثل آلہ ہوتا ہے اپنے حملہ سے مقابلہ کرتا ہے اور لشکری روک تھام اور مدافعت کرتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ طبیعت اپنے ضد پر جو غلبہ اور قدرت پا جاتی ہے غیر ضد پر وہ قدرت اور غلبہ حاصل نہیں کر پاتی ـــــ سبب کا یہ دوسرا فرق ہے۔

علامات فارقہ علامات کا فرق ہر ایک کے افعال کی ضرر پذیری کے اعتبار سے معلوم ہوتا ہے یعنی قوت مغیرہ اور قوت مسکہ کے افعال کے اعتبار سے ـــــ اس لئے کہ قوت مسکہ کے ضعف میں معدہ سے غذا نکلنے کے بعد وقفہ راحت کم ہوتا ہے ـــــ غذا معدہ سے یکدم نکلتی بھی نہیں ہے، بعض اوقات اسہال میں پختہ خون بھی پایا جاتا ہے نکلنے والا مادہ نضج وغیرہ کے اعتبار سے مختلف ہوتا ہے چنانچہ بعض اوقات خارج ہونیوالا مادہ،

پختہ ہوتا ہے، اس لیے کہ جگر کی قوت ممسکہ کے عجز کے سبب نکلنے والے مادہ کے بعد کچھ خونی مادہ جگر میں کچھ دیر کے لئے رک جاتا ہے، جو پختہ ہوکر ہی خارج ہوتا ہے، اس قسم میں بعض اوقات بول نضیج (پختہ پیشاب) بھی آتا ہے، ایسا اس وقت ہوتا ہے، جب کہ نکلنے والی غذا رکے جگر سے جدا ہوکر آنتوں کے راستے گذرنے کے بعد مائیتِ بول جگر میں رک جاتی ہے اگرچہ قوتِ مغیرہ نے بدن کو لاغر بنادیا ہے، تاہم بدن کا رنگ بہتر حالت میں ہوتا ہے، خونِ جگر کی اس قسم میں ریاح کم ہوتی ہے اور جو اکثر حالات میں ہوجایا کرتی ہیں وہ برودت سے پیدا ہوا کرتی ہیں جس کے ساتھ اس کی علامات پائی جاتی ہیں، مثلاً معدی اشتہار کا غیر معمولی ہوجانا، پیاس کا نہ ہونا، بدن کے رنگ کا سیسہ سا ہونا، پیشاب کی سفیدی وغیرہ؛

اور جو خونِ جگر قوت مغیرہ کے ضعف سے خارج ہوتا ہے اس میں غذا رلینے کے بعد وقفہ راحت لمبا ہوتا ہے اور بسا اوقات خون کا اخراج ایک ہی مرتبہ میں ہوجاتا ہے' خون ناپختہ ہونے میں برابر ہوتا ہے، پیشاب کبھی خام ہوتا ہے جس میں جھاگ کافی ہوتی ہے، پیٹ میں ریاح اور قراقر پہلی قسم سے زیادہ ہوتی ہیں، حرارت اکثر اوقات رہا کرتی ہے جس کی علامت موجود ہوتی ہے، مثلاً پیاس اور نبض و پیشاب میں حرارت کے اثرات موجود رہتے ہیں، نکلنے والے خون میں بدبو ہوتی ہے۔

یہ فرق فن طب میں غیر معمولی باریک اور اہم فرقوں میں سے ہے بہت احتیاط سے معالجہ کیا جائے، اس لیے کہ میں نے مشہور اطبار کو دیکھا کہ وہ قوت ممسکہ کے ضعف سے ہونے والے اسہال غسالی کو جانتے ہی نہیں، جیسا کہ رازی نے اپنی کتاب "حاوی کبیر" میں نقل کیا ہے۔ کہتا ہے کہ:

مناسب ہے کہ جالینوس کے بعد اس پر عمل کیا جائے اس لیے کہ یہی صحیح ہے اور جو ہم نے لکھا ہے اس سے قوت مغیرہ کے ضعف پر رہنمائی ملتی ہے حالانکہ یہ غلط ہے۔

اور میں تو کہتا ہوں کہ غلط نہیں ہے اس لیے کہ قوتِ مغیرہ جب کمزور ہوتی ہے، تو خون غیر پختہ خارج ہوتا ہے، یہی صورت اس وقت ہوتی ہے جب کہ قوت مسکہ میں ضعف ہوتا ہے ——— اس سلسلہ میں غور وفکر سے کام لینا اور نظر کو تیز رکھنا چاہیئے، اس لئے کہ تدابیر اس سلسلہ میں بدلتی رہتی ہیں، خطرہ بھی اس میں بہت ہوتا ہے۔

۷۔ جگر کا پھوڑا پھوٹنے سے خونی اسہال اور جگر میں سدہ کی وجہ سے خونی اسہال کا فرق۔

مشابہت | مرض حقیقت (خون) اور عضو متاثر میں دونوں مرض ایک ہیں، سبب میں فرق معلوم ہے۔

علامات فارقہ | دبیلہ کے سبب نکلنے والا خون مختلف ہوتا ہے، ریم سے ملا جلا خون جیسا کہ زخموں میں ہوتا ہے، نکلتا ہے، ورم جگر متحجر کی علامات پیشتر رہی ہوں گی۔

اور سدوں کی وجہ سے نکلنے والا خون گاڑھا سیاہ، تلچھٹ کے مانند ہوتا ہے، ورم کی علامات نہ اب ہوں گی نہ پہلے ہی رہی ہوں گی، بصورتِ ورم خون نکلنے سے مریض نحیف ہو جاتا ہے۔

۸۔ جگر کے مقعر حصہ کے ورم اور اس کے محدب حصہ کے ورم کا فرق۔

مشابہت | دونوں مرض اپنی حقیقت (ورم)، مقام (جگر) اور مادۂ مرض (اخلاط) میں مشترک ہیں، البتہ جیسا کہ معلوم ہوا کہ جگر ہی میں مقام کے اعتبار سے اور علامات میں فرق ہے، بعض اوقات اسباب وعلامات میں ایک لحاظ سے اشتراک بھی ہوتا ہے، مثلاً بدن کی طرف نفوذ غذا میں خامی واقع ہونے یا نہ ہونے میں یا جیسے گردوں کی طرف

نفوذ میں کمی، درد سر، گرانی اور کھنچاوٹ میں۔

علامات فارقہ مقعر حصے کے ورم میں چونکہ نفوذ نہیں کرتی ہے اس لئے پاخانہ رقیق اور کیلوسی ہوتا ہے، گہرائی میں گرانی کا درد ہوتا ہے، مقعر حصہ کا ورم چھونے سے پتہ نہیں چلتا، محدب کبد کے ورم میں مواد کے استحالہ میں خرابی کے سبب پاخانہ پیپ آمیز ہوتا ہے۔

فاسد مزاج اور محدب جگر کے ورم کی مزاحمت کے سبب اجوف کی رگوں میں تنگی کی وجہ سے بدن کی طرف غذا کے نفوذ نہ کرنے سے لاغری لاحق ہو جاتی ہے، بسا اوقات احتباس بول بھی ہو جاتا ہے ــــــ پہلے یہ بات آچکی ہے کہ مقام ورم ہلال یا چاند کی شکل میں محسوس ہوتا ہے، بلکہ چاند سے زیادہ مشابہ ہوتا ہے ــــــ جالینوس کا کہنا ہے کہ ورم محدب میں بہ نسبت ورم مقعر کے بدن میں لاغری جلد عارض ہوتی ہے ــــــ رازی کہتا ہے کہ محدب جگر سے غذا کے عدم نفوذ کے سبب ایسا ہوتا ہے ــــــ لیکن ورم مقعر میں مقعر جگر کی طرف غذا کیلوسی پانی کی طرح رقیق آتا ہے جو کیلوس کا خلاصہ ہوتا ہے ــــــ اور ورم محدب میں غذا گاڑھی ہوتی ہے لہذا ورم مقعر میں محدب جگر کے خون کا کچھ پختہ حصہ باقی رہتا ہے اور نفوذ کرتا رہتا ہے، جو بدن کے لئے معاون ہوتا ہے، یہی وجہ ہے کہ اس ورم میں لاغری جلد نہیں آتی، لیکن جب ورم حصہ محدب میں ہوتا ہے تو غذائی نفوذ قطعاً بند ہوتی ہے لہذا لاغری جلد ہی عارض ہو جاتی ہے ــــــ نیز ورم مقعر میں کیلوس اپنی رقت کی وجہ سے مقعر جگر کے باریک اور تنگ راستوں میں نفوذ کرتا ہے اور نضج پاتا ہے، اسی کا کچھ حصہ ورم میں بھی نفوذ کرتا ہے، کیونکہ کیلوسی مادہ رقیق ہوتا ہے، پھر یہاں سے بدن کو بھی غذائیت پہنچتی ہے۔ مختصر یہ کہ مقعر جگر کے ورم میں بدن کو غذائیت ملتی ہے، اسی لئے بدن جلد لاغر نہیں ہوتا، لیکن جب محدب میں ورم ہوتا ہے تو اس میں کیلوس پختہ ہو کر مزید گاڑھا ہو جاتا ہے

یہ کیلوسی مادہ محدب جگر میں آ پہنچ کر گاڑھا ہوتے اور ورم کی وجہ سے محدب مجاری کے تنگ ہونے سے وہیں کا وہیں رک جاتا ہے، جس سے بدن کی غذائیت معطل یا کم ہو جاتی ہے، چنانچہ تیزی سے لاغری آ جاتی ہے۔

محدب جگر کے ورم میں جگر کے محدب حصہ میں درد محسوس ہوتا ہے اور مقعر میں یہ بات نہیں ہوتی۔

۹۔ جگر کی قوتِ جاذبہ میں ضعف سے ہونے والے اسہال کیلوسی اور معدہ کی قوتِ ماسکہ میں ضعف کی وجہ سے ہونے والے اسہال کیلوسی کا فرق۔

مشابہت نکلنے والے مواد کی حقیقت دونوں میں ایک ہے، سبب میں فرق ہے، جس کا تذکرہ ہوا، سبب میں اتفاق بھی ممکن ہے۔

علامات فارقہ جگر کی قوتِ جاذبہ میں ضعف کی وجہ سے آنے والے اسہال میں مادہ ہضم معدی کے اعتبار سے مکمل ہوتا ہے، قوتِ جاذبہ کے ضعف کی علامتیں موجود ہوتی ہیں، معدہ کی قوت ماسکہ کی بہ نسبت جگر کی قوت جاذبہ کے ضعف کے سبب بدن میں ضعف تیزی سے اور غیر معمولی ہوتا ہے، رنگ بھی بدن کا بدلا ہوا ہوتا ہے جو جگر کے تغیر میں گویا لازم ہے، پیشاب میں کمی اور براز میں زیادتی ہوتی ہے، معدہ کی حالت بدستور ہوتی ہے۔

معدہ کی قوت ممسکہ کے ضعف سے ہونے والے اسہال کے بعد نکلنے والی غذا ہضم معدی کے اعتبار سے غیر منہضم ہوتی ہے، جس کے ساتھ غیر معمولی ریاح، قراقر اور نفخ پایا جاتا ہے، اسباب ضعف کی علامات اس پر شاہد ہوتی ہیں۔ غذا ارکا معدہ میں قیام عادت سے کم ہوتا ہے، غذا ار کے ساتھ معدہ کی گرفت و شمولیت بہتر طور پر نہیں ہوتی، جگر کی سلامتی کی علامات بھی موجود ہوتی ہیں۔

۱۰۔ مرارہ میں استلا اور اس میں تمدد کے سبب ہونے والے یرقان اور مرارہ کے مجاری میں سددوں سے ہونے والے یرقان کا فرق۔

مشابہت | مرض حقیقت اور مقام مرض (مرارہ) میں دونوں ایک ہیں ——— سبب اور علامات میں فرق ہے۔

سبب میں فرق یہ ہے کہ یرقان سددی میں موجب یرقان مادۂ سدہ ہے جو مجریٰ مرارہ میں صفرار کے نفوذ کرنے یا مرارہ سے صفرار کے نفوذ کرنے میں مانع ہوتا ہے۔

لیکن جو یرقان استلار کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے اس کا سبب مرارہ کی طرف جانے والے صفرار کی زیادتی اور مرارہ کا اس صفرار کو دفع کرنے اور نکالنے میں ضعف ہوتا ہے

علامات فارقہ | استلار مرارہ سے ہونے والے یرقان میں پاخانہ میں صفراوی رنگت کم ہوتی ہے، صفراوی رنگت بالکل ختم کبھی نہیں ہوتی بلکہ تھوڑا صفرا آنتوں کی طرف دفع ہوتا رہتا ہے، اس لئے کہ مجریٰ کی تنگی کے علاوہ کوئی مانع نفوذ نہیں ہے اور مجریٰ کی تنگی بالکل مانع نہیں ہوتی اور مانع ضعف بھی ہے اور ضعف کی صورت میں افعال بالکل ہی معطل نہیں ہوتے اگر فعل میں تعطل ہو جائے تو اس کا پتہ چل جاتا ہے۔ اور گو استلار قوتِ دافعہ میں ضعف کی علامات میں سے ہے لیکن یہ بھی یقینی ہے کہ استلار سے پہلے ضعف ضرور ہوتا ہے الا یہ کہ مرارہ سے مندفع ہونے والا صفرار غیر معمولی ہو جس کا پتہ کثرتِ صفرار کو بتانے والی علامات سے ہوگا، استلائی صورت میں کافی گرانی ہوتی ہے جو یرقانی سدہ سے پیدا ہوتا ہے اس میں اچانک پاخانہ میں صفراوی رنگت ختم ہو جاتی ہے، اگر سدہ آنتوں سے متصل مجریٰ مرارہ میں ہے تو رفتہ رفتہ پیشاب کی رنگت بڑھتی جاتی ہے اور اگر سدہ بالائی مجریٰ میں ہے تو پیشاب یک بیک رنگین ہو جاتا ہے اور پاخانہ سے یہ رنگت رفتہ رفتہ ختم ہو جاتی ہے اور یرقان پیدا

ہو جاتا ہے، اس صورت میں امتلائی صورت والی گرانی بھی نہیں پائی جاتی ـــــــــ
امتلاء مرارہ کی صورت میں صفرا کی زیادہ ریزش کی وجہ سے جو یرقان پیدا ہوتا ہے اور مرارہ کی قوت دافعہ میں ضعف کی وجہ سے ہونے والے یرقان میں یہ فرق ہوتا ہے کہ ضعف کی صورت میں پاخانہ میں رنگت کم ہوتی ہے، گرانی ابتدا میں نہیں ہوتی، پھر ضعف کم ہو جاتا ہے اور گرانی امتلاء کی زیادتی کی وجہ سے قدرے قدرے بڑھتی جاتی ہے یہاں تک کہ براز کی رنگت بالکل ختم ہو جاتی یا معمولی باقی رہتی ہے، پیشاب کا رنگ صفراوی ہو جاتا ہے جس کے بعد یرقان پیدا ہو جاتا ہے۔ لیکن مرارہ سے صفرا کی بڑی مقدار کی ریزش کی صورت میں یہ بات نہیں ہوتی کیونکہ اس صورت میں پاخانہ میں صفراوی رنگت ابتدا ہی میں معمول سے زیادہ ہوتی ہے، امتلائی حالت کی بہ نسبت پاخانہ کا اخراج تیزی سے ہوتا ہے، جس کے ساتھ ایک جلن اور مروڑ بھی پایا جاتا ہے ـــــــــ لیکن جتنا بھی صفرا کا انصباب مرارہ کی طرف زیادہ ہوتا ہے، براز میں صفراوی رنگت کم ہوتی ہے یہاں تک کہ امتلاء کے انتہا پر صفرا کا رنگ ختم ہو جاتا ہے، پھر اس کے بعد پیشاب میں رنگت آتی ہے اور یرقان پیدا ہو جاتا ہے ـــــــــ اس قسم میں بعض اوقات پیشاب میں رنگت اور یرقان صفرا کی غیر معمولی پیدائش سے پہلے ہی ہو چکا ہوتا ہے ـــــــــ لیکن یرقان کی اس قسم میں ہو سکتا ہے کہ یہ سبب اس کی پیدائش کے لئے معاون ہو، جس کی علامات معلوم ہیں۔ یعنی غیر معمولی پیدائش اور اصل یرقان کے ساتھ معاون یعنی امتلاء میں بھی حالت کی بہتری۔
یرقان کی اس قسم میں جگر میں صفرا کی غیر معمولی پیدائش کی علامات موجود ہوتی ہیں، مثلاً مزاج میں گرمی، پیشاب میں حدت، منہ میں صفراویت کا احساس، پیاس، بسا اوقات صفراوی قی بھی ہونے لگتی ہے، جگر کے مزاج میں غلبۂ حرارت کی نشانیاں پہلے سے ہی رہی ہوں گی

۱۱۔ وریدوں میں گرمی کے سبب ہونے والے یرقان اور جگر کی گرمی سے ہونیوالے یرقان کا فرق۔

مشابہت | مرضی حقیقت اور سبب (غلبہ صفراوی) میں دونوں مرض ایک ہیں فرق ایک جہت سے پیدائش مرض میں اور علامات میں ہے۔

علامات فارقہ | اول بشمولیتِ جگر ہوتا ہے، پیشاب کا قوام بہتر اور پختہ ہوتا ہے بسا اوقات پاخانہ میں سرخ یا زرد فضلات ہوتے ہیں جو بکھرے ہوئے ہوتے ہیں، چکنے نہیں ہوتے، جگر کی گرمی کی علامات مثلاً پیاس اور صفراوی قے نہیں ہوتی، یرقان کی یہ قسم بتدریج پیدا ہوتی ہے جو بسا اوقات پورے بدن کو عام نہیں ہوتی، برخلاف قسم دوم کے کہ پورے بدن کو عام ہوتی اور یک بیک پیدا ہوتی ہے، پیشاب میں پختگی نہیں ہوتی ساتھ ہی سوءِ مزاج جگر حار کی علامات موجود ہوتی ہیں جن کا بیان پہلے گزر چکا ہے۔ یرقان پیدا ہونے سے پہلے ہی پیشاب میں صفراوی رنگ موجود ہوتا ہے۔ بسا اوقات پیشتر فضلاتی اجزاء ایک ہی رنگ کے آتے رہے ہوں گے۔

۱۲۔ صفرا کے مجاری مرارہ میں تنگی سے ہونے والے یرقان اور انھیں مجاری میں سدہ ہونے سے پیدا شدہ یرقان کا فرق۔

مشابہت | دونوں میں قدرے مشترک پہلے بیان کیا جا چکا ہے۔ اسباب کا فرق بھی ظاہر ہے۔

علامات فارقہ | سدہ سے پیدا ہونے والے یرقان میں براز کا رنگ یک بیک یا رفتہ رفتہ ختم ہو جاتا ہے۔ مرارہ کی راہ میں سدہ جس قدر ہوتا ہے، اسی اعتبار سے پیشاب میں رنگت کا ظہور ہوتا ہے ——— جس کی تحقیق مجری مرارہ کی سلامتی والی

صورت میں گزر چکی ہو، گرانی بھی ہوتی ہے، لیکن تنگی مجرا کی صورت میں براز کی صفراوی رنگت سرے سے ختم نہیں ہوتی، البتہ طبعی حالت سے بدلی ہوئی ہوتی ہے، مرض سے پہلے قابض غذاؤں اور قابض مشروبات استعمال کرنے میں کثرت کی گئی ہوگی، پیشاب کی رنگت قسم اول سے کم ہوتی ہے، یرقانی کیفیت بھی کم ہوتی ہے۔

۱۳۔ جگر سے متصل مجریٰ مرارہ میں ہونے والے سدہ سے پیدا شدہ یرقان اور آنتوں سے متصل مجریٰ مرارہ میں پیدا ہونے والے سدہ سے پیدا شدہ یرقان کا فرق۔

مشابہت حقیقتِ مرض، سبب (سدہ) اور عضو متاثر (مرارہ) میں دونوں مرض ایک ہیں ——— البتہ عضو متاثر میں سبب کے جائے وقوع میں فرق ہے جو ظاہر ہے

علامات فارقہ فرق یہ ہے کہ بالائی مجریٰ مرارہ میں ہونے والا سدہ صفرا کی پیدائش کو ابتدا ہی سے تقسیم کر دیتا ہے، براز کی رنگت کو بالکل ختم کر دیتا ہے، جب کہ بیشتر براز کی یہ رنگت گزر چکی ہوگی ——— لیکن جو یرقان امعاء سے متصل مجریٰ مرارہ میں سدہ کے سبب ہوتا ہے، اس میں پیشاب کی رنگت، مرارہ میں امتلاء کی جہت سے ختم ہو جاتی ہے، پھر یرقان پیدا ہو جاتا ہے، جس کے ساتھ غیر معمولی گرانی ہوتی ہے۔

۱۴۔ گردہ کی مجریٰ میں سدہ ہونے کے سبب ہونے والے استسقاء اور جگر میں ضعف کی وجہ سے ہونے والے استسقاء کا فرق۔

مشابہت حقیقت مرض میں دونوں مرض ایک ہیں، اسباب کا فرق ظاہر ہے۔

علامات فارقہ مجاری بول میں سدہ ہونے کے سبب سے پیدا ہونے والے استسقاء میں پیشاب بالکل نہیں ہوتا یا کم ہوتا ہے، جگر کی حالت بہتر ہوتی ہے الا یہ کہ مدت مرض لمبی ہو گئی ہو۔

اگر استسقاء ضعفِ جگر سے پیدا ہوا ہے، تو ضعف کی علامات موجود ہوتی ہیں، یعنی

بدن اور چہرہ میں زردی، ان اعضاء میں کسی اور مرض کا پایا جانا، آنکھوں اور قدموں میں تہیج، براز پتلا، ہاضمہ میں ضعف، ریاح کی زیادتی، قراقر، پیشاب کا پتلا ہونا اور بدن کا ڈھیلا ہونا۔

۱۵۔ سختی طحال بوجہ ورم اور سختی طحال بوجہ ریاح کا فرق۔

مشابہت نفس سختی میں دونوں مرض برابر ہیں، اسباب و علامات میں فرق ہے سبب میں تو یہ کہ ورمی صلابت میں مادہ جو ہر طحال میں موجود ہوتا ہے اور ریحی صلابت میں ریاح بغیر سرایت کئے مزاحمت کے طور پر صلابت پیدا کر دیتے ہیں۔

علامات فارقہ ورمی صلابت میں طحال کو دبانے سے دبتی نہیں ہے، ریحی صلابت میں یہ بات نہیں ہوتی اس لئے کہ ریحی صلابت کو دبانے سے دب جاتی ہے، دبانے پر قراقر کی آواز ہوتی ہے جب کہ پہلی صورت میں یہ بات نہیں ہوتی، صلابت طحال کی اس قسم دوم میں بدن کے رنگ میں فساد بھی بعد میں ظاہر ہو جاتا ہے قسم اول میں یہ بات نہیں ہوتی۔

فصل سوم

اس میں گردہ و مثانہ کے متشابہ احوال و امراض کے چودہ فروق ہیں۔

۱۔ گردہ سے خارج ہونے والے ریگ اور مثانہ سے نکلنے والے ریگ کا فرق۔

مشابہت حقیقتِ مرض (ریگ نکلنے) اور سبب میں دونوں مرض ایک ہیں۔ ریگ نکلنے کے مقام اور علامات میں فرق ہے۔

علامات فارقہ گردہ سے نکلنے والا ریگ زیادہ سرخ ہوتا ہے، قطنی حصہ اور مقام گردہ میں درد ہوتا ہے، ایسے ریگ کے نکلنے میں دیر ہوتی ہے، یک بیک خارج نہیں

ہوتا ــــــ مثانہ سے نکلنے والے ریگ کا رنگ سفید ہوتا ہے، تھوڑا تھوڑا نہیں بلکہ یک بیک زیادہ مقدار میں خارج ہوتا ہے، مثانہ میں درد نہیں ہوتا الا یہ کہ پتھری بھی موجود

۲۔ گردہ کے گوشت والے حصہ میں ہونے والا ورم اور اس کی رگوں اور جھلیوں میں ہونے والے ورم کا فرق۔

مشابہت | دری حقیقت، ورم پیدا کرنے والے سبب اور عضو متورم کے عضو آلی ہونے میں دونوں مرض مشترک ہیں، درد بھی دونوں مقامات میں مشترک ہے، لیکن گردہ میں مقام ورم اور علامات میں فرق ہے۔

علامات فارقہ | گردہ کے گوشت والے حصہ میں ہونے والے ورم میں درد ہلکا ہلکا تناؤ کے ساتھ ہوتا ہے، بسا اوقات پیشاب بند ہو جاتا ہے۔

رگوں کے ورم میں پیشاب بند ہو جاتا ہے اس کا درد گرانی اور چبھن کے ساتھ ہوتا ہے، یہ درد گہرائی لئے ہوئے ہوتا ہے۔

جھلیوں کے ورم میں درد چبھنے والا ہوتا ہے، پیشاب بند نہیں ہوتا۔

۳۔ ورم گردہ کے سبب ہونے والے درد اور گردہ میں اجزا ء ارمایہ کے جمع ہونے کے سبب پیدا ہونے والے درد، نیز دردِ سنگ گردہ اور گردہ کے دیگر درد اور ریاح کے رکنے کی وجہ سے ہونے والے درد کا فرق۔

مشابہت | درد اور عضوِ مریض میں سب مشترک ہیں، اسباب اور علامات میں فرق ہے اسباب کا فرق تو ظاہر ہے۔

علامات فارقہ | فرق یہ ہے کہ اجزا ء ارمایہ کے اکٹھا ہونے سے ہونے والے درد میں مقام گردہ میں درد، چبھن اور قدرے گڑگڑاہٹ ہوتی ہے، احتباس بول پہلے ہی سے

ہوتا ہے۔

سنگ گردہ کی صورت میں ورمی علامات معدوم ہوتی ہیں ــــــ لیکن ورم سے ہونے والے درد میں احتباس بول سے پہلے درد ہوتا ہے، ورم حار میں درد گرانی اور کھنچاؤ کے ساتھ ہوتا ہے، ورمی علامات مثلاً حرارت، پیاس، بخار اور ورم بارد میں کھنچاوٹ گرانی، مقامی برودت ہوتی ہے، گرم چیزوں سے فائدہ پہونچتا ہے۔

سنگِ گردہ کی صورت میں صاف پیشاب، ریگ اور تنگئ پیشاب پہلے رہی ہوگی اور ریاح سے ہونے والے درد میں درد گرانی سے خالی ہوتا ہے اور گرم چیزوں سے فائدہ ہوتا ہے۔

لم۔ ضعف جگر سے ہونے والے خون غسالی کے پیشاب اور جن رگوں میں چھن کر مائیت گردوں میں جاتی ہے ان میں کشادگی کے سبب ہونے والے غسالی پیشاب کا فرق۔

مشابہت خونی پیشاب کے نکلنے میں دونوں مرض مشترک ہیں۔ اسباب کا فرق ظاہر ہے۔

علامات فارقہ جگر کی قوت مغیرہ میں ضعف کی وجہ سے ہونے والے خونی پیشاب کے بعد سببِ ضعف کے اعراض لاحق ہوتے ہیں۔ مثلاً بدن کی رنگت جگر کے مریضوں والی رنگت ہوتی ہے، جس کا تذکرہ پہلے ہو چکا ہے۔

عروق میں کشادگی سے ہونے والی خونی پیشاب میں یہ باتیں نہیں ہوتی ہیں اور باعث کشادگی علامات موجود ہوتی ہیں، یعنی بعض اوقات درست اور صحیح خون نکلتا ہے اور بعض اوقات منجمد ــــــ یہ کشادگی عروق قوتِ ممسکہ میں ضعف کی وجہ سے بھی ہوتی ہے، جس کے ساتھ اس کے ضعف کی علامتیں موجود ہوتی ہیں یعنی سوءِ مزاج اور اس کے

علاوہ مثلاً خون کی زیادتی، جس سے قوت مسکہ کا امساک کمزور ہو جاتا ہے، اکی مخصوص علامتیں ظاہر ہیں۔

یا رگوں میں کشادگی قوت، دافعہ میں حرکت کے سبب ہوتی ہے جس کی علامتیں موجود ملتی ہیں، مثلاً اخلاط کی تیزی، ان مقامات میں زخم، ان کی مخصوص علامتیں بھی ظاہر ہیں۔

۵۔ گردہ کی قوت مسکہ میں ضعف کی وجہ سے پیشاب میں آنے والے خون اور گردہ کی قوت مغیرہ میں ضعف سے آنے والے خون کا فرق۔

مشابہت | دعوی حقیقت، خون کا گردہ سے نکلنے اور براہ پیشاب اور خارج ہونے میں دونوں مرض مشترک ہیں، سوائے بعض حالات کے اسباب و علامات میں فرق ہے۔

علامات فارقہ | قوت مسکہ میں کمزوری سے آنے والا خون عادت کے خلاف گردہ سے تیزی کے ساتھ ساتھ تھوڑا تھوڑا خارج ہوتا ہے، اس خون میں سرخی زیادہ ہوتی ہے۔

لیکن گردہ کی قوت مسکہ میں ضعف سے آنے والا خون گردہ سے دیر میں آتا ہے اور مثانہ میں آنے کے بعد یک بیک خارج ہو جاتا ہے، رنگ بھی بسا اوقات بدلا ہوا ہوتا ہے

۶۔ مثانہ کی قوت مسکہ میں ضعف سے آنے والے قطرات پیشاب اور مثانہ کی قوت دافعہ میں تیزی سے آنے والے قطرات پیشاب کا فرق۔

یہ فرق میرے نزدیک قابل قبول ہے لیکن جالینوس کا قول ہے کہ مثانہ میں قوت مسکہ نہیں پائی جاتی ہے ——— لیکن اگر ایسی بات ہے تو مثانہ کی حیات کا ہی بطلان ہو جاتا ہے ——— ہو سکتا ہے کہ جالینوس کا مقصد اس سے یہ ہو کہ طبیعت کی قوت مسکہ ہی مثانہ کے اجزاء مائیہ کے لئے بھی ہے ——— مگر مثانہ کی مائیت مثانہ کی گہرائی تک تو پہونچتی نہیں، جب کہ جوف مثانہ میں ہی طبعی امساک کے طور پر امساک کی قوت ہوتی ہے

مثانہ میں قوتِ مسکہ کے قول کو ماننے کی صورت میں سابقہ فرق جو معدہ اور دیگر اعضاء کی قوتِ مسکہ اور قوتِ دافعہ کے درمیان بیان ہوئے کی روشنی میں اس فرق کو بھی سمجھا جا سکتا ہے۔

۷۔ ورم مثانہ سے ہونے والے عسر البول اور سنگ مثانہ سے ہونے والے عسر البول کا فرق۔

مشابہت | مریض عضو اور مرضی حقیقت میں اشتراک ہے ۔۔۔۔۔ سبب میں اختلاف ہے۔ بعض اوقات سبب میں بھی اشتراک ہوتا ہے اس لئے کہ یہ ممکن ہے کہ ورم کا مادہ ہی مادۂ سنگ ہو۔

علامات فارقہ | علامات میں یہ فرق ہے کہ بصورت ورم عسر البول یک دم نہیں ہوتا آہستہ آہستہ ہوتا ہے۔ جس کے ساتھ غیر معمولی درد ہوتا ہے یہ درد دبانے سے بڑھ جاتا ہے جو مریض کے لئے ناقابل برداشت ہوتا ہے، ورم دیکھنے سے محسوس بھی ہو سکتا ہے اس ورم میں کھنچاوٹ بھی ہوتی ہے، بسا اوقات ایسی حالت میں غشی اور تشنج بھی ہوتا ہے۔

سنگ مثانہ سے ہونے والا عسر البول یک بیک پیدا ہو جاتا ہے، ورنہ بتدریج اور بڑھتا ہوا ہوتا ہے، اس سے پہلے پیشاب میں ریگ آئی ہو گی، ورم کی صورت کی طرح اس میں درد کی مداومت نہیں ہو سکتی، بسا اوقات حرکت کرتے ہوئے مریض کا پیشاب نکل آتا ہے، جس کے بعد قضیب میں خارش پیدا ہو جاتی ہے۔

۸۔ خون منجمد سے پیدا شدہ عسر البول اور پتھری سے ہونے والے عسر البول کا فرق

مشابہت | مرضی حقیقت دونوں مرض میں ایک ہے، اسباب میں فرق ظاہر ہے

علامات فارقہ | علامات میں یہ فرق ہے کہ پتھری کی وجہ سے ہونے والے عسر البول

کے ساتھ سابقہ علامات پائی جاتی ہیں اور سدہ کی وجہ سے ہونے والے عسر البول میں پہلے پیشاب کے ساتھ خون آیا ہوگا، بعض اعضاء بول میں درد بھی اٹھا ہوگا، یا یہ ہوا ہوکہ پہلے پیشاب میں خون ہی آیا ہو، پھر پیشاب میں دشواری پیدا ہوئی ہو ـــــ اور اگر سُدّہ پتھری کی وجہ سے ہے تو اس کے مقام پر درد ہوتا ہے، خونی سدہ میں یہ بات نہیں ہوتی۔

۹۔ حدت خون سے ہونے والے عسر البول اور سنگ مثانہ سے ہونیوالے عسر البول کا فرق۔

مشابہت | سابقہ مشابہت کی طرح ان میں بھی مشابہت ہے ـــــ اسباب وعلامات میں فرق ہے۔ اسباب میں فرق معلوم ہوگیا۔

علامات فارقہ | خون کی حدت سے ہونے والے عسر البول میں اس کے آثار مثلاً حمیٰ حادہ، حاد خلط صفراوی کا غلبہ ظاہر ہوتا ہے، پیشاب میں رنگت، اس کی بو میں تیزی، پیشاب کرتے وقت اس میں تیزی وسوزش کے احساس کے ساتھ دشواری پہلے سے ہی رہی ہوگی سنگ مثانہ سے ہونے والے عسر البول میں پتھری کی سابقہ علامات ملتی ہیں۔

۱۰۔ مثانہ کے بالائی مجاری بول میں ہونے والے احتباس بول اور زیریں مجاری کے سدہ سے ہونے والے احتباس بول کا فرق۔

مشابہت | مرضی حقیقت اور سبب مرض (سدہ) دونوں میں مشترک ہے اور جیسا کہ معلوم ہوا مقام مرض میں فرق ہے۔

علامات فارقہ | علامات میں یہ فرق ہے کہ بالائی مجاری میں سدہ سے ہونے والے احتباس بول میں مثانہ خالی ہوتا ہے ـــــ یہاں تک کوئی چیز نہیں پہونچی ہوتی ہے اس لئے مثانہ گرانی اور تمدد سے خالی ہوتا ہے ـــــ زیریں مجاری کے سدہ میں یہ بات

نہیں ہوتی اس لئے مثانہ بھرا ہوتا ہے۔ مقام سدہ پر گرانی اور کھنچاوٹ محسوس ہوتی ہے۔

۱۱۔ قضیب کی جڑ میں سدہ ہونے والے احتباسِ بول اور مثانہ کے زیادہ بھرجانے سے ہونے والے احتباسِ بول کا فرق۔

مشابہت مرضی حقیقت اور مقام مرض دونوں میں ایک ہے۔ جیساکہ معلوم ہوا اور علامات میں فرق ہے۔

علامات فارقہ مثانہ کے بھرنے کی صورت میں ہونے والا احتباس امتلاءِ مثانہ کے بعد ہوتا ہے پہلے نہیں ہوتا۔

سدہ سے ہونے والے احتباس بول میں یہ بات نہیں ہوتی اس لئے کہ اس میں احتباس امتلاء سے پہلے ہوتا ہے علاوہ بریں سدہ پیدا کرنے والے سبب کی علامتیں پہلے سے موجود ہوتی ہیں مثلاً منجمد خون اور پتھری۔

۱۲۔ عضلۂ مثانہ میں استرخار کی وجہ سے آنے والے قطرات پیشاب اور پیشاب میں حدت کی وجہ سے آنے والے قطرات پیشاب کا فرق۔

مشابہت حقیقت مرض میں دونوں مشترک ہیں اسباب میں جیساکہ معلوم ہوا اور علامات میں فرق ہے۔

علامات فارقہ استرخار قضیب کی صورت میں قطرات پیشاب میں مثانہ سے پیشاب کے نکلنے کا احساس ختم ہوجاتا ہے، حدت کی علامت نہیں ہوتی، بیشتر عجزی مہروں پر سقطہ وضربہ (گرنا، چوٹ کھانا) ہوا ہوگا جس کے بعد قطرات آنے لگے، یہی بات اس کی پختہ علامت بھی بنتی ہے، بعض اوقات دوسرے عضو مثلاً حلقۂ دبر میں بھی استرخاء

ہوجاتا ہے۔ اس کے ساتھ ارادی فعل کا احساس پیشاب کرتے وقت ہوتا ہے۔

سدہ کی صورت میں یہ بات نہیں ہوتی، پیشاب کرنے کا تقاضہ پہلے سے محسوس ہوتا ہے، پیشاب خارج کرتے وقت احساس ہوتا ہے، پیشاب میں تیزی کے ساتھ زیادتی بھی محسوس ہوتی ہے۔

۳۔ قضیب کو تر کرنے والی رطوبت میں خشکی کے سبب ہونے والے عسر البول اور حدت کی وجہ سے ہونے والے عسر البول کا فرق۔

مشابہت مرض کی حقیقت دونوں میں ایک ہے اسباب کا فرق ظاہر ہے۔

علامات فارقہ رطوبت قضیب میں خشکی کی صورت میں بدن میں لاغری ہوتی ہے، پہلے بخار رہا ہوگا، جو لاغری کا باعث ہے، وہ گرم تدابیر بھی ہوتی ہونگی جو خشکی پیدا کرتی ہیں جب پیشاب آتا ہے تو سہولت سے خارج ہوجاتا ہے، احلیل کی خشکی بھی شاہد ہوتی ہے۔

حدت سے ہونے والے عسر البول میں سوزش کا احساس ہوتا ہے، پیشاب جب بھی نکلتا ہے دشواری بڑھ جاتی ہے، پیشاب نچتہ خارج ہوتا ہے، تیز ہوتا ہے، بو بھی تیز ہوتی ہے۔

۴۔ جگر کی قوت جاذبہ میں ضعف کے سبب ہونے والے عسر البول اور جگر کی قوت دافعہ میں ضعف کی وجہ سے ہونے والے عسر البول کا فرق۔

مشابہت مرضی حقیقت اور عضو متاثر دونوں میں مشترک ہیں، اسباب و علامات میں فرق ہے، اسباب کا فرق واضح ہے۔

علامات فارقہ قوتِ دافعہ کی ضعف کی صورت میں دونوں گردے مائیت سے بھرے ہوتے ہیں، جن سے گرانی، درد اور کھنچاوٹ کا احساس ہوتا ہے۔

قوت جاذبہ کے ضعف سے ہونے والے عسر البول میں یہ باتیں نہیں ہوتیں اس لئے اس میں گردے خالی ہوتے، پاخانہ نرم ہوتا ہے، جگر کے مقام پر گرانی کا احساس ہوتا ہے، ایسی صورت میں بعض اوقات استسقاءِ زقی ہوجاتا ہے۔

۱۵۔ مثانہ میں ریاح بھرنے اور کھنچاوٹ ہونے سے پیدا شدہ عسر البول اور مائیت بھرنے سے ہونے والے عسر البول کا فرق۔

مشابہت دونوں مرض میں عضوِ مریض ایک ہے۔

علامات فارقہ پیشاب سے مثانہ پر ہونے کی صورت میں امتلاء مثانہ خود شاہد ہوتا ہے۔ مثانہ میں گرانی ہوتی ہے۔ سوزش کا احساس ہوتا ہے۔

ریاح سے پیدا شدہ عسر البول میں مثانہ کو دبانے اور اس پر ٹھوکر لگانے سے یہ سب چیزیں محسوس نہیں ہوتیں۔

فصل چہارم

اس میں آلات تناسل کے متشابہ امراض کے تین فروق ہیں۔

۱۔ قضیب میں آنے والی شرائین میں کشادگی کے سبب ہونیوالی ایستادگی اور ذکر کے جوف میں ریاح پیدا ہونے کے سبب ہونے والی ایستادگی کا فرق۔

مشابہت مرضی حقیقت اور مقام مرض میں دونوں ایک ہیں۔

علامات فارقہ ذکر میں ریاح پیدا ہونے کی صورت میں ذکر میں پھڑکن محسوس ہوتی ہے اور بسا اوقات جماع مفرط کے بعد ایستادگی ہوتی ہے ــــــــ پہلی صورت میں یہ بات نہیں ہوتی، اس لئے کہ اس صورت میں پھڑکن نہیں ہوتی، اور یہ

جماع کو عرصہ تک چھوڑنے کے بعد اور ایسی غذا استعمال کرنے سے جو ایستادگی کی معاون ہو، نیز آرام طلبی، جماع کا زیادہ خیال، ان تمام باتوں سے منی اور ریاح زیادہ ہو جاتی ہیں اور سبب قوی ہو کر ایستادگی ہوتی ہے۔

۲۔ منی میں رقت کے سبب ہونے والے سیلان منی اور قوت مسکہ میں ضعف نیز اوعیہ منی میں تشنج کی وجہ سے ہونے والے سیلان منی کا فرق۔

مشابہت منی بہنے اور نکلنے کے مقام عضو مریض میں سب مرض مشترک ہیں۔

علامات فارقہ تشنج کی وجہ سے نکلنے والی منی کے ساتھ ایستادگی ہوتی ہے، اور نکلنے والی منی بیشتر بالکل پختہ ہوتی ہے۔

قوت مسکہ میں ضعف کی وجہ سے نکلنے والی منی بغیر ایستادگی اور بغیر شہوت خارج ہوتی ہے، منی بھی پتلی ہوتی ہے۔

قوت مغیرہ میں ضعف سے ہونے والی سیلان منی اور قوت مسکہ میں ضعف کی وجہ سے ہونے والے سیلان منی کا فرق یہ ہے۔

منی کا پتلا ہونا دونوں میں ہوتا ہے، فرق اسباب میں ہے جیسا کہ معلوم ہوا اور علامات میں ہے۔

علامات فارقہ قوت مغیرہ میں ضعف سے ہونے والے سیلان منی میں منی مقدار میں زیادہ خارج ہوتی ہے، جس کے اجزاء رقت میں یکساں ہوتے ہیں اور دیر سے نکلتی ہے۔

قوت مسکہ کے ضعف سے ہونے والے سیلان منی میں منی کا حال پختگی اور رقت میں یکساں نہیں ہوتا، گاہے بالکل رقیق ہوتی ہے، نکلنے میں بھی کچھ تاخیر نہیں ہوتی۔

۳۔ قیلۂ امعاء "آنتوں میں پانی پڑ جانے" اور شرب میں قیلہ ہونے" کا فرق۔

مشابہت مرض کی حقیقت (پانی پڑ جانے) اور سبب (آنتوں اور جھیلیوں کا نیچے آجانا، صفاق پھٹ جانے، کیس ـــــ تہیل ـــــ تک بیماری کی کشادگی میں دونوں مرض مشترک ہیں۔

علامات فارقہ قیلۂ امعاء میں احتباس براز ہو جاتا ہے، اور قیلۂ شرب میں نقصانِ ہضم ہوتا ہے۔ احتباس براز نہیں ہوتا۔

مقالۂ چہارم

اس میں تین فصلیں ہیں، جو امراض عامہ کے فروق پر مشتمل ہیں۔

فصل اول

اس میں متشابہ حمیات کے آٹھ فروق ہیں۔

۱۔ سدہ دموی سے ہونے والے بخار اور اخلاط کی غلاظت سے ہونے والے بخار کا فرق۔

مشابہت مرضی حقیقت اور سدہ سے پیدا ہونے میں دونوں بخار ایک ہیں۔ اسباب میں جیسا کہ معلوم ہوا اور علامات میں فرق ہے۔

علامات فارقہ پہلی قسم کے بخار میں بدن میں تمدد وگرانی، نفخ اور سرخی رونما ہوتی ہے، مختصر یہ کہ نبض وغیرہ سے دموی امتلاء کی علامتیں معلوم ہوتی ہیں، ایسے مریض کو فصد

سے آرام ہوتا ہے، کبھی محض فصد سے مرض کا قلع قمع ہو جاتا ہے۔

بخار کی قسم دوم میں یہ بات نہیں ہوتی، اس میں بخار تیز ہوتا ہے، بدن کا حال بدلا ہوا ہوتا ہے، بدن میں لاغری ہوتی ہے، پیشاب زیادہ آتا ہے جو قدرے گاڑھا رقیق ہوگا لیکن اس میں نضج ہوتا ہے، پہلی صورت میں نسبتاً پیشاب زیادہ سرخ اور گدلا ہوتا ہے۔

۲۔ رگوں کے دہانے میں سدہ پڑنے کے سبب ہونے والے یک روزہ بخار اور بیرونی امور سے پیدا شدہ سدوں سے ہونے والے بخار کا فرق۔

مشابہت مرضی حقیقت اور اسباب میں دونوں بخاروں میں اشتراک ہے، مقام سبب میں جیسا کہ معلوم اور علامات میں فرق ہے۔

علامات فارقہ دوسرے بخار میں بیرونی اسباب ہوتے ہیں، مثلاً نم زمین میں چلنا اور ٹھہرنا، ریت اور مٹی میں لیٹا رہنا ——— غرض ایسے اسباب کا پایا جانا جو اس کے سبب بن سکیں، بدن کے رنگ کا اپنی جگہ پر باقی رہنا، پسینہ کی حالت میں رنگت کا پھر جانا۔

بخار کی پہلی قسم میں یہ باتیں نہیں ہوتیں، اس لئے کہ خارجی اسباب اس بخار میں یا تو سرے سے معدوم ہوتے ہیں یا بہت پہلے عارض ہوتے ہیں، بدن میں گرانی، کسل اور انگڑائی ہوتی ہے، بخار سے پہلے غلیظ تدابیر اور ترک ریاضت رہی ہوتی ہے اس بخار کی خاص علامت پسینہ کا فقدان بھی ہے، ہوا بھی تو برائے نام ہوتا ہے جس سے بخار ختم نہیں ہوتا اس بخار کا باعث خلط پہلے کی مانند جلدی نہیں پیدا ہوتا۔

۳۔ یک روزہ حمیٰ سدیہ اور حمیٰ مطبقہ کا فرق۔

مشابہت دونوں بخار کی حقیقت ایک ہے ، مبدا حرارت یعنی خون اور

روح کے مقام میں فرق ہے۔ اسباب و علامات میں بھی فرق ہے، بعض اوقات علامات میں بھی اشتراک ہوتا ہے، جن میں فرق کرنا بڑا ہی دشوار ہوتا ہے، بعض اطبار کا تو یہ کہنا ہے کہ ان میں فرق کرنے کی کوئی ضرورت ہی نہیں، کیونکہ تدابیر دونوں میں ملتی جلتی ہیں۔ علاج کی بہتری میں ان میں فرق حاصل ہو جاتا ہے، اسی وقت ضروری دواؤں کی مقدار کا بھی پتہ چل جاتا ہے۔

علامات فارقہ پہلی قسم میں حرارت تیز ہوتی ہے جس کے اثرات بہ نسبت ظاہر بدن کے اندرون جسم میں زیادہ ظاہر ہوتے ہیں، نبض مستوی ہوتی ہے، پیشاب ہوگا تو پختہ، مگر قوام رقت کی طرف مائل ہوتا ہے۔

دوسری قسم میں حرارت زیادہ ہوتی ہے، نبض عظم و سرعت میں مختلف، پیشاب گاڑھا اور گدلا ہوتا ہے، حرارت کا اثر جسم کے اندر باہر یکساں ہوتا ہے، بدن کا رنگ سرخ ہوتا ہے، تلی آتی ہے، چہرہ بھی سرخ ہی رہا کرتا ہے، بسا اوقات عوارض یعنی بے چینی پیاس اور سوزش بخار میں زیادہ ہوتے ہیں۔ پہلے کی بہ نسبت یہ بخار طول کھینچتا ہے۔

لم ۔ صفرا سے پیدا ہونے والے تپ محرقہ اور بلغم مالح سے ہونیوالے بخار کا فرق

مشابہت حقیقت مرض یعنی بخار اور مقام مرض میں دونوں ایک ہیں اسباب میں جیسا کہ معلوم ہوا اور علامات میں فرق ہے۔

علامات فارقہ پہلے بخار میں شدید سوزش، پیاس، ملمس میں حرارت کی تیزی زبان کی سیاہی، بدن اور پیشاب میں صفائی، پیشاب کے قوام میں رقت اور منہ میں صفراویت کا احساس علامات ہوتی ہیں۔

دوسرے بخار میں پیاس کی کمی، سوزش، حدت، پیشاب میں گاڑھا پن اور

منہ میں نمکینیت کا احساس ہوتا ہے۔

۵۔ دل کے آس پاس کی رگوں میں موجود مادہ محرقہ کے سبب ہونے والے بخار اور معدہ کے آس پاس کی رگوں میں رہنے والے مادہ محرقہ سے ہونیوالے بخار کا فرق۔

مشابہت ان میں مشترک پہلو ماقبل ہی کے مانند ہے۔ فرق جیساکہ معلوم ہوا مقام مادہ اور علامات میں فرق ہے۔

علامات فارقہ معدہ سے ہونے والے بخار میں معدہ اور اس کے آس پاس سوزش ہوتی ہے ٹھنڈے مشروبات اور لیپ سے معدہ میں سکون ہوتا ہے جملہ مبردات میں پانی سے زیادہ فائدہ ہوتا ہے۔

دوسرے بخار میں ٹھنڈی ہوا اور اس کے ہم صفات اشیاء سے نفع زیادہ اور تیزی سے ہوتا ہے۔ اسی طرح ان دواؤں سے جو سینہ اور اس کے آس پاس لیپ کی جاتی ہیں، بسا اوقات اس بخار کے ساتھ غشی ہوتی ہے۔

۶۔ بلغم سے ہونے والے خمس، سدس، سبع اور سودا سے پیدا ہونے والے بخار کا فرق۔

مشابہت ان تمام بخاروں میں مشترک بات مرض کی حقیقت ہو، اسباب میں جیساکہ معلوم ہوا اور علامات میں فرق ہے۔

علامات فارقہ ان دونوں مادوں (بلغم و سودا) سے پیدا ہونے والے اثرات سے فرق کیا جاتا ہے شلاً مادۂ بلغمی میں بدن کے رنگ کا سیسہ کی طرح ہونا، پیشاب میں سفیدی اور بھر بھری ———— اور مادۂ سوداوی میں پیشاب گدلا اور گاڑھا جو کبھی سرخ ہوتا ہے، بدن کا رنگ کبودی ہوتا ہے

طبیعت میں گھبراہٹ محسوس ہوتی ہے۔ باری کے شروع میں گرانی اور اعضار شکنی ایسی ہوتی ہے کہ بدن چور چور ہو جاتا ہے۔ پیشاب گاہے سفید اور گاہے مٹیالا آتا ہے۔

۷۔ حمیٰ غب اور حمیٰ خمسین کا فرق۔

مشابہت حقیقت بخار اور باری سے بخار آنے میں دونوں کا اشتراک ہے، اسباب میں فرق یہ ہے کہ حمیٰ غب کا مادہ صفرار اور حمیٰ خمسین کا مادہ سودار اور بلغم ہے۔

علامات فارقہ مادۂ غب سے ہونے والے بخار میں حرارت تیز اور پیاس ہوتی ہے، التہاب ہوتا ہے، پیشاب رنگین آتا ہے، منہ میں تلخی کا احساس ہوتا ہے، صفرار کی ابتدائی پیدائش میں جھرجھری ہوتی ہے، جب کہ علامات کی یہ تفصیل حمیٰ خمسین میں نہیں ہوتی، اس بخار میں سودا اور بلغم کے عوارض ہوتے ہیں۔

۸۔ حمیٰ سبعین اور حمیٰ ربع کا فرق۔

مشابہت حقیقت حمیٰ اور باری سے بخار آنے میں دونوں مشترک ہیں بعض اوقات سبب میں بھی اشتراک ہوتا ہے اس لئے کہ یہ ممکن ہے کہ حمیٰ سبع بلغم سے پیدا ہو جائے۔

فرق مادوں کے خصوصی حالات کے اعتبار سے ہے، کمیت کے رو سے اس طرح کہ حمیٰ سبع کا مادہ حمیٰ ربع سے مقدار میں کم ہوتا ہے، کیفیت کے اعتبار سے اس طرح کے حمیٰ سبع کا مادہ حمیٰ ربع سے گاڑھا ہوتا ہے۔

اس سے علامات کے فرق کو بھی جانا جاسکتا ہے، اس لئے کہ حمیٰ سبع کی

باری بہت زیادہ تیز نہیں ہوتی، حمیٰ سبعین کے شروع ہونے سے زمانہ دوسرے کے موافق نہیں پڑتا چنانچہ ایک کے شروع ہونے کا زمانہ کچھ ہوتا ہے اور دوسرے کے شروع ہونے کا کچھ اور، یہی حال بخار اترنے کے وقت کا بھی ہے اس لئے کہ ایک کے اترنے کا وقت کچھ ہوتا ہے اور دوسرے کے اترنے کا کچھ اور، کیونکہ دونوں کی مدت ایک دوسرے سے مختلف ہوتی ہے، چنانچہ تیسری نوبت پہلی نوبت کے برابر ہوتی ہے، حکم بھی ایسے ہی ہوتا ہے یعنی تیسری نوبت کا حکم پہلی نوبت کے حکم کے مانند ہوتا ہے اور چوتھی باری دوسری باری سے ملتی جلتی ہوتی ہے جب کہ اختلاف کی یہ صورت حمیٰ ربع میں نہیں ہوتی حمیٰ سبعین کے زمانے بہت کم موافق پڑتے ہیں کیونکہ اکثر ایسا ہوتا ہے کہ ایک دوسرے کے بعد ہوتا ہے، یہ بھی بہت کم ہوتا ہے کہ دونوں کی ابتداء ساتھ ساتھ ہو، اگر ایسا ہو بھی تو یہ ضروری نہیں کہ دونوں میں مادہ کم و کیف کے اعتبار سے برابر ہو، اسی اعتبار سے دونوں کی نوبتوں میں بھی اختلاف ہوتا ہے، حمیٰ ربع میں ان کا اتنا فرق، فرق کی درستگی پر واضح دلیل ہے۔

فصل دوم

اس میں زخموں اور ورموں کے متشابہ حالات و امراض کے سات فروق ہیں۔

۱۔ نملہ اور آتشک کا فرق۔

مشابہت | حقیقت مرض میں دونوں متشابہ ہیں کیونکہ قرحہ ساعیہ صرف جلد کو گلاتا ہے اور آتشک جلد اور نیچے کے گوشت کو بھی گلا دیتا ہے، اس لئے کہ نملہ کا مادہ آتشک کے مادہ سے زیادہ لطیف اور رقیق ہوتا ہے، اسی نملہ کا مادہ اپنی لطیف

حرارت سے اندر تک سرایت کر کے زخم کر دیتا ہے، اس سے سبب فرق بھی معلوم ہو جاتا ہے۔

۲۔ قرحہ خبیثہ اور قرحہ متاکلہ کا فرق۔

مشابہت دونوں زخم قرحہ متعفنہ ہونے اور سبب مادی میں بھی مشترک ہیں خلط کی عفونت اگر فسادِ عضو کی وجہ سے ہو تو یہ قرحہ خبیثہ ہے، اور اگر عضو کا فساد اور اس کا تقرح اس خلط فاسد کی وجہ سے ہو جو اس عضو تک پہونچی ہے تو یہ قرحہ متاکلہ ہے۔

علامات فارقہ قرحہ خبیثہ میں بدن کی صحت کی علامتیں موجود ہوتی ہیں، اعضا کی غذائیت بہتر رہتی ہے، جس کا پتہ جگر، عروق اور جملہ اعضا کی سلامتی سے ہوتا ہے قرحہ متاکلہ میں یہ علامتیں نہیں ہوتیں، اس کی مدت لمبی ہوتی ہے، اس قرحہ میں درد ہوتا ہے، جب کہ قرحہ خبیثہ جوں کا توں رہتا ہے، اور اس میں درد بھی نہیں ہوتا۔

۳۔ غانغرانا اور شقاقلوس کا فرق۔

مشابہت حقیقت مرض (فساد عضو) اور سبب مادی میں دونوں مشترک ہیں عضو میں جاگزیں ہونے اور کم ہونے کے اعتبار سے فرق ہے اسی سے ان دونوں کی علامات فارقہ کا بھی علم ہو جاتا ہے، اس لئے کہ عضو میں جب تک حِس و حیات رہے اور عضو زوال کی طرف مائل ہو تو غانغرانا ہے ___ اور جس میں حس و حیات معدوم ہو وہ شقاقلوس ہے۔

۴۔ ورم نفخی اور تہبج کا فرق۔

مشابہت گوشت کے بڑھنے اور سبب مرض (ریاح) میں دونوں مرض

مشترک ہیں، عضو کے مقامِ مادہ میں فرق ہے۔

علامات فارقہ نفخ میں ریاح ایک ہی جگہ جمع رہتی ہے، مثلاً عضو کے نیچے، جلد کے نیچے یا اگر عضو میں خلا رہے تو خلاء عضو میں،

تہبج میں ریاح جوہر عضو میں گھسی ہوتی اور اجزاء عضو میں سرایت کئے ہوئے ہوتی ہیں۔ ورم نفخی میں دبانے پر مدافعت ہوتی ہے اور دبانے کا نشان اس میں باقی نہیں رہتا، بعض اوقات اس پر ضرب لگانے پر آواز بھی پیدا ہوتی ہے، تہبج میں یہ بات نہیں ہوتی، اس لئے کہ اس میں دباتے پر نشان ہوتا ہے اور اس پر مارتے سے آواز نہیں پیدا ہوتی۔

۵۔ سرطان اور ورم صلب کا فرق۔

مشابہت ان میں مشترک پہلو مرضی حقیقت، سبب مرض (مادہ سوداویہ) ہے۔ عوارض اور دلائل میں فرق ہے۔

علامات فارقہ سرطان آغاز میں چھوٹا ہوتا ہے، پھر بڑھتا ہے اور ایک جگہ سے دوسری جگہ تک پہنچ جاتا ہے اس کے ارد گرد کا حصہ سرطان (کیکڑے) کے پیر کے مشابہ ہوتا ہے، درد، چبھن اور سوزش شدید ہوتی ہے، گرم دواؤں سے سخت نفرت ہوتی ہے، یہ بعض اوقات پھوٹ جاتا ہے، جس سے تلچھٹ دار خون نکلتا ہے۔ بسا اوقات آس پاس کا حصہ خراب ہو جاتا ہے جس سے چبھن شدید ہو جاتی ہے۔

ورم صلب میں یہ باتیں نہیں ہوتیں، یہ ورم صلب ابتداءً نہیں ہوتا، بلکہ دموی اورام حارہ یا بلغمی سرد اورام کے بعد ہوتا ہے، اس ورم میں احساس

معدوم ہوجاتا ہے، یا بہت ہی کم ہوتا ہے، ملمس سخت ہوتا ہے، جس میں درد قطعی نہیں ہوتا۔

۶۔ فلغمونی اور حمرہ کا فرق۔

مشابہت ورم حار ہونے میں دونوں ایک ہیں، اسباب و علامات میں فرق ہے، اسباب میں اس لیے کہ فلغمونی خون سے اور حمرہ صفرار سے پیدا ہوتا ہے۔

علامات فارقہ فلغمونی اکثر گوشت کے حصہ میں ہوتا ہے نہ کہ جلد کے حصہ میں، حمرہ اس کے برعکس ہوتا ہے اس لیے کہ صفرار اپنی لطافت کی وجہ سے گوشت کے اوپر تک ہی نفوذ کرتا ہے جیسا کہ پہلے اس کی وضاحت ہوچکی ہے۔

ملحوظ رہے کہ صفرار کی کیفیت سے جو ضرر پہونچتا ہے اس کی کیت کے پہونچنے والے ضرر سے بڑھکر ہوتا ہے اور خون کا معاملہ اس کے برعکس ہے۔ یہی وجہ ہے کہ حمرہ میں سوزش، حدّت اور چھونے میں حرارت زیادہ محسوس ہوتی ہے، اور فلغمونی میں تمدد گرانی زیادہ ہوتی ہے، فلغمونی کا رنگ نمایاں سرخ، زردی مائل ہوتا ہے۔

۷۔ پٹھوں میں گرہ پڑجانے اور سلع کا فرق۔

مشابہت گوشت کے بڑھ جانے میں دونوں مشترک ہیں، دونوں بظاہر ایک سے محسوس ہوتے ہیں۔ مرضی حقیقت اور علامات میں فرق ہے، مرضی حقیقت کا فرق ظاہر ہے۔

علامات فارقہ پٹھوں میں بندش (گرہ) اپنی جگہ جمی رہتی ہے، ادھر ادھر نہیں بڑھتی، دبانے پر بالکل نہیں ہلتی، اگر حرکت ہوئی بھی تو معمولی عصب کے جانب ہوتی ہے، سلع میں یہ بات نہیں ہوتی، اس لیے کہ سلع بالکل علٰحدہ سا ہوتا ہے، اس لئے

دبانے سے دبتا بھی ہے۔

فصل سوم

ناقہین کو پیش آنے والے متشابہ حالات کے تین فروق۔

۱۔ لاغر اشخاص کے معدہ میں موجود اخلاط کے سبب فسادِ غذار اور پورے بدن میں موجود اخلاط کی وجہ سے فساد غذار کا فرق۔

مشابہت مرضی حقیقت (فساد) اور سبب مرض میں دونوں مشترک ہیں ——— مقام مرض اور علامات میں فرق ہے۔ اس لئے کہ معدہ میں موجود کسی خلط کی وجہ سے ہونے والے فساد غذار کی صورت میں کھانے سے پہلے اور کھانے کے بعد متلی آتی ہے معدہ میں موجود بدلے ہوئے غذائی خلط کے سبب قئ یا اسہال کیلوسی ہوتا ہے جس کے ساتھ وہ خلط بھی خارج ہوتا ہے جو وجہ فساد ہوتا ہے، نبض درست اور پیشاب صاف ہوتا ہے، لیکن جس وقت کہ باعث فساد خلط بدن میں موجود ہوتا ہے جو اعضا کی غذار ہیں تو اس صورت میں مذکورہ علامات میں سے کوئی نہیں ہوتی، اس صورت میں بسا اوقات مرض کا کچھ حصہ باقی رہتا ہے، جس کی علامت یہ ہے کہ نبض، پیشاب اور طبیعت اپنی حالت پر نہیں رہتے، بعض اوقات بدن کا رنگ سوداوی خلط کے رنگ میں بدل جاتا ہے، اس سے بھی فرق معلوم کیا جاتا ہے۔

۲۔ حرارت غریزیہ میں ضعف کے سبب لاغر اشخاص کے بدن میں ہونیوالے پسینہ اور کثرت غذار سے ہونے والے پسینہ کا فرق۔

مشابہت دونوں مرض میں حقیقت مرض ایک ہے ——— اسباب کا فرق ظاہر ہے۔

علامات فارقہ حرارت عزیزیہ کے ضعف سے آنے والے پسینہ میں ضعف کی ضروری نشانیاں موجود ہوتی ہیں، یہ نشانیاں یا تو سوءِ مزاج مضاد ہے، جو موجود ہوتا یا پہلے گذرا ہوتا ہے۔ یا ضعف سے ہونے والا کوئی مرض رہا ہو جو دیر تک رہا ہے سحنہ میں بھی تغیر ہوتا ہے، پلکوں اور قدم میں تہبّج ہوتا ہے، پسینہ اکثر صد درجہ بدبودار عفونت سے ملتا جلتا ہوتا ہے، اس مرض میں پیشاب خام ہوتا ہے، ظاہر بدن کا رنگ متغیر رہتا ہے، غذا کی کمی و زیادتی کی صورت میں ضعف ہضم بھی برابر رہتا ہے۔

جو پسینہ کہ زیادتی غذا سے پیدا ہوتا ہے اس میں کھائی ہوئی غذا کی زیادتی کے اعتبار سے ضعف قوت ضروری ہے ——— ان دونوں خامیوں میں فرق یہ ہے کہ پہلی صورت میں نفس حرارت میں کمی ہوتی ہے اور دوسری صورت میں اس کے فعل کا فتور ہوتا ہے۔ یہ سبب کا ایک فرق ہے، علامات فارقہ کثرت غذا سے پسینہ آنے کی صورت میں بدن کا حال بہتر ہوتا ہے، جس کا پتہ پیشاب کی پختگی اور اس کی خوبی اور ہیئت بدن سے چلتا ہے، حسب قوت عادت کی مقدار سے غذا میں زیادتی ہوئی ہوگی یہ بھی کہا جاسکتا ہے کہ زیادتی غذا کی صورت میں اوپر کی پلک میں تہبّج ہوتا ہے اور حرارت عزیزیہ کی صورت میں زیریں پلک میں تہبّج ہوتا ہے۔

۳۔ قوت ممسکہ کے ضعف سے ہونے والے پسینہ اور قوت دافعہ کی حرکت سے ہونے والے پسینہ کا فرق۔

مشابہت پسینہ کی حقیقت دونوں میں مشترک ہیں۔ فرق اسباب اور علامات میں ہے۔

علامات فارقہ قوت ممسکہ میں ضعف کے سبب ہونے والے پسینہ کے

ساتھ اعضاء کے پاس موجود غذا بھی خارج ہوتی ہے، اس لئے یہ پسینہ گاڑھا ہوتا ہے، اس طرح کا پسینہ موت کے قریب آتا ہے، پسینہ کی اس قسم میں کچھ عوارض ایسے پیدا ہوتے ہیں جو سوءِ مزاج یا اس جیسی باتوں کے باعث ہوتے ہیں، ان عوارض سے قوت تحلیل ہو جاتی ہے۔

جو پسینہ قوت دافعہ کی حرکت سے ہوتا ہے وہ بالضرور طبیعت کے منافی ہوتا ہے، اسی لئے طبیعت اس کے دفع کے لئے متحرک ہوتی ہے۔ پسینہ کا طبیعت کے منافی ہونا باعتبار کمیت ظاہر ہے، کیفیت کے اعتبار سے منافی ہونے کا پتہ پسینہ کے تغیر اس کے رنگ ذائقہ اور بو سے ظاہر ہوگا، یہ کیفیات قوتِ دافعہ میں حرکت کے باعث خلط کے اعتبار سے ہوتے ہیں اس سے سبب کا فرق بھی ظاہر ہوتا ہے۔

مقالۂ پنجم

چند متشابہ نبض کے فروق۔

اس مقالہ میں دو فصلیں ہیں۔

فصل اوّل

۱۔ نبض منتظم دوری اور نبض منتظم غیر دوری کا فرق۔

نبض منتظم دوری وہ ہے کہ جس کے مختلف نبضوں کی تعداد دو سے اوپر ہو،

ایک ہی جنس سے یا دو، یا دو سے زائد جنس یہاں تک کہ کسی ایک نبضہ پر ختم ہو جائے پھر پہلی بار کے نبضہ میں لوٹ جائے جس سے ابتدا ہوئی تھی ـــــــ پھر اپنے دوسرے چکر میں وہی چال چلے اور اسی ترتیب پر مترتب ہو، اس کا یہ انتظام دور میں ہوتا ہے۔

منتظم غیر دوری وہ ہے کہ جس میں مختلف نبضات کی تعداد صرف دو ہو، غرض ایک ہی جنس سے یا دو جنس سے، پھر انھیں کی ترتیب پر عود کر جائے۔

پہلے کی مثال جب کہ ایک ہی جنس سے ہو یہ ہے کہ دو نبضے عظیم ہوں پھر دو صغیر ہوں، اس کے بعد پھر دو عظیم عود کر آئیں، اسی طرح باقی دوروں میں بھی۔

اور اگر دو جنسوں سے ہو تو اس کی صورت یہ ہے کہ دو نبضے عظیم ہوں، پھر دو نبضے قوی ہوں اور دو نبضے سریع، اس کے بعد پھر سابقہ عظیم نبضوں میں عود کر آئے

دوسرے کی مثال یہ ہے کہ ایک نبضہ عظیم ہو، دوسرا صغیر ہو، پھر عظیم ہی آجائے، یہ مثال ایک جنس سے ہونے کی ہے اور دو جنسوں سے ہونے کی مثال آسان ہے سابقہ مثالوں سے نکل سکتی ہے۔

۲۔ وزن میں حرکت کو حرکت سے اندازہ کرنے اور سرعت و بطوء میں حرکت کے اندازہ کرنے کا فرق۔

اس فرق کی وضاحت یہ ہے کہ وزن میں حرکت کو حرکت سے اندازہ کیا جاتا ہے، سریع میں یہ بات نہیں ہوتی، اس لئے کہ حرکت سریعہ کا اندازہ دوسری معتدل حرکت میں یا تو نوعیت میں ہوتا ہے یا تشخیص میں، اس لئے کہ حرکت سریعہ کے زمانہ کی کم سے کم تر مقدار اور اعتدال سے اس کی دوری کو بغیر نبضہ معتدلہ کو جانے

نہیں جانا جا سکتا ہے ـــــــ ان میں اشتراک صرف حرکت کو حرکت سے اندازہ کرنے میں ہے۔ ان دونوں میں فرق اندازہ لگائی جانے والی حرکت سے ہوتا ہے اس لئے کہ وہ حرکت جن میں وزن میں اندازہ لگایا جاتا ہے وہ حرکتِ خارجی ہے، حرکت داخلی کے ساتھ، یعنی حرکت انبساطیہ حرکت انقباضیہ کے ساتھ کہ ایک ہی نبضہ کی ہوں، اور وہ حرکت جن کا اندازہ سرعت میں لگایا جاتا ہے وہ حرکت انبساطی ہے دوسرے نبضہ کی حرکت انبساطی کے ساتھ، اسی طرح حرکتِ انقباضی، حرکت انقباضی کے ساتھ، یہ دونوں بھی دو نبضوں کی ہوں ـــــــ اور اگر فرق کا سوال سریع کی طرح متواتر کے بارے میں ہو تو اس کا بھی جواب اسی کے مطابق ہوتا ہے جیسا کہ گذرا، یعنی وزن میں زمانہ سکون کا اندازہ اپنے مثل کے ساتھ ایک ہی نبضہ میں کیا جاتا ہے، یعنی داخلی زمانہ سکون کا خارجی زمانہ سکون کے ساتھ، اور تواتر میں زمانہ سکون خارجی کا زمانہ سکون خارجی کے ساتھ دو نبضوں میں اندازہ کیا جاتا ہے ـــــــ یہی اس فرق کا جواب ہے۔

۳۳۔ نبض مستوی الاختلاف اور نبض مختلف الاختلاف کا فرق۔

مشابہت | نفس اختلاف میں دونوں نبض مشترک ہیں ـــــــ البتہ دونوں میں اختلاف کی نسبت میں فرق ہے اس لئے کہ نبض مستوی الاختلاف وہ ہے جس میں بچند وجوہ استوار کا اختلاف کے ساتھ اعتبار ہو، اور نبض مختلف الاختلاف وہ ہے جس میں استوار اس حیثیت سے کہ جس سے مستوی الاختلاف میں ثابت تھا مختلف الاختلاف میں منفی ہو، اس وجہ سے اس کو مختلف الاستوار کا نام نہیں دے سکتے ـــــــ فرق کا طریقہ یہ ہے کہ نبض مستوی الاختلاف وہ ہے جو

طبعی متساویۃ المقدار زمانہ سے غیر متساویۃ المقدار میں بدل جائے، یا اس طبعی حالت کی طرف لوٹ آئے، اس کی مثال یہ ہے کہ نبضہ دوم، نبضہ اول سے، اور نبضہ سوم، نبضہ دوم سے، اور نبضہ چہارم، نبضہ سوم سے کچھ مقررہ حصہ کم ہو، یہاں تک کہ یہ ختم ہوجائے، اس سے واضح مثال یہ ہے کہ ایک نبضہ عظیم ہو جس کے بعد کچھ کم مقدار میں عظیم ہو، پھر دوسرے کے بعد والا نبضہ کچھ اس سے کم مقدار میں عظیم ہو، اس کے بعد پھر اس سے بھی کم عظیم مقدار کا نبضہ ہو ——— اس آخری نبضہ کی کمی اس سے پہلے والے سے اتنی ہو جتنی دوسرے میں پہلے کی بہ نسبت ہوئی تھی، ایسے ہی نبضہ چہارم میں بہ نسبت نبضہ سوم کے ہو، یہاں تک کہ نبض یا تو منقطع ہوجائے یا سابق صورت پہ لوٹ جائے ——— نبض کی یہی قسم ذنب الفار سے موسوم کی جاتی ہے۔

نبض مختلف الاستواء اور مختلف الاختلاف یہ ہے کہ متساویۃ المقدار یا غیر متساویۃ المقدار (مختلف المقدار) زمانہ میں تبدیل ہو جائے مثلاً نبضہ دوم کسی قدر نبضہ اول سے مختصر ہو، اور نبضہ سوم، نبضہ دوم سے، لیکن مذکورہ مقدار سے نہیں، بلکہ کچھ کم یا کچھ زائد مقدار میں ہو، اسی طرح نبضہ چہارم نبضہ سوم سے یا اس سے زائد ہی ہو، یہاں تک کہ نبض پوری ہو جائے ——— یہ ایک دوسری قسم ہے جو ذنب الفار سے موسوم ہے۔

لم۔ نبض غزالی اور نبض مطرقی کا فرق۔

مشابہت حرکت انبساطیہ میں وا اقع اختلاف میں اشتراک ہے

البتہ اس بات میں فرق یہ ہے کہ نبض غزالی دیر کے بعد منقطع ہوتی ہے اور مطرقی

سریع ہو جاتی ہے ——— خواہ دو نبضے ملے جلے ایک ہی انقباض سے ہوں جیسا کہ مذکور ہوا یا ایک ہی نبضہ ہو اور نبض مطرقی منقطع نہیں ہوتی بلکہ متصل رہتی ہے جس کے بعد پھر دوسری حرکت ہوتی ہے جو اس سے زمانہ کے اعتبار سے کم اور مسافت کے اعتبار سے قریب ہوتی ہے۔ ان دونوں کے درمیان ایک انقباض ہوتا ہے۔ نبض غزالی میں یہ صورت نہیں ہوتی۔

۵۔ نبض غزالی اور نبض واقع فی الوسط کا فرق۔

مشابہت | ایک ہی نبضہ میں دو طرح کی حرکت انبساطیہ ہونے کے اعتبار سے دونوں میں اشتراک ہے۔

زمانہ تشبہ میں فرق ہے، اس لیے کہ نبض غزالی میں زمانہ تشبہ حرکت انبساطی میں ہے اور واقع فی الوسط میں زمانہ سکون میں۔

۶۔ نبض منشاری اور نبض موجی کا فرق۔

مشابہت | اجزائے نبض، شہوق، عرض تقدم اور تاخر میں دونوں کا اختلاف مشترک ہے۔

فرق یہ ہے کہ نبض منشاری میں آلہ صلب اور صلابت میں مختلف الاجزا ہوتا ہے تاہم یہ نبض عظیم اور سریع ہے، جو انبساط، صلابت اور لین میں باعتبار عظم مختلف ہوتی ہے نبض موجی میں اجزائے نبض، شہوق وعرض میں مختلف ہوتی ہے، یہ نبض موجی عموماً نبض عریض ہوتی ہے اور صغیر نہیں ہوتی۔

۷۔ نبض عریض اور نبض غلیظ کا فرق۔

مشابہت | انگلیوں کے طول میں مسافت ہمک ظہور اور محسوس ہونے میں دونوں

مشترک ہیں، فرق یہ ہے کہ مریض کا جو انبساط شروع ہوتا ہے وہ پورے زمانہ انبساط میں ہوتا ہے، نبض عریض دیرپا نہیں ہوتی الا یہ کہ نبض طبعی ہو، نبض غلیظ میں یہ بات نہیں ہوتی۔

۸۔ نبض صلب اور نبض ممتلی کا فرق۔

مشابہت دبانے سے نہ دبنے میں دونوں مشترک ہیں فرق علامات میں ہے اس لیے کہ نبض ممتلی میں عرض بڑھا رہتا ہے، اکثر اوقات اس کا طول ناقص ہوتا ہے نبض صلب دقیق ہوتی ہے، جو بسا اوقات طویل ہوتی ہے، نبض ممتلی میں زمانہ انقباض مختصر ہوتا ہے، نبض صلب میں یہ بات نہیں ہوتی۔

فصل دوم

اس میں پیشاب کے متشابہ احوال کے دس فروق ہیں۔

۱۔ بلغم سے پیشاب کی سرخی اور بھڑکی ہوئی حرارت سے پیشاب کی سرخی کا فرق

مشابہت دونوں مرض میں حقیقت ایک ہے۔ سبب اور علامات میں فرق ہے۔

علامات فارقہ بلغم سے ہونے والی سرخی میں چمک، صفائی اور مائیت زیادہ ہوتی ہے۔ اس میں قدرے چکناہٹ ہوتی ہے، اس بلغم کا ثقل یکساں یا قریب یکساں ہوتا ہے، حرارت سے ہونے والی سرخی میں یہ بات نہیں ہوتی۔ اس لئے کہ اس میں مائیت کی سرخی خالص ہوتی ہے، مائیت گدلا پن لئے ہوتی ہے جو متساوی الاجزا نہیں ہوتی اس میں نشفافیت معدوم ہوتی ہے، یا مادہ کا نفوذ اس میں نہیں ہو سکتا اس لئے کہ حرارت غریبہ کی مخالطت کی وجہ سے اجزا میں تفرق ہو جاتا ہے کیونکہ

حرارت غریبہ بالذات اجزاء میں تفرق پیدا کرتی ہے۔

اس فرق کو جاننے کے سلسلے میں بعض اطباء کا کہنا ہے کہ پیشاب کی شیشی میں کچھ ثفل بیٹھ جاتا ہے، جو دیکھنے سے معلوم ہوتا ہے۔

۲۔ بول احمر ناصع اور بول احمر قانی کا فرق۔

مشابہت | نفس سرخی میں اشتراک ہے۔ حقیقت مرض اور سبب یعنی مدلول اور کیفیت دلالت میں فرق ہے۔

اسباب میں فرق یہ ہے کہ بول احمر قانی کا سبب خون ہے اور بول احمر ناصع کا سبب صفرا ہے۔

کیفیت استدلال میں فرق یہ ہے کہ حمرت ناصعہ میں پیشاب بہت زرد ہوتا ہے، جو زعفران کے ریشہ کے مانند قدرے سرخ ہوتا ہے اور اس میں پانی ملایا جاتا ہے، تو زرد ہو جاتا ہے۔

حمرت قانیہ میں یہ بات نہیں ہوتی، اس لئے کہ یہ حمرت میں شدت کی وجہ سے قدرے سیاہی مائل ہوتا ہے، اور جب پانی ملتا ہے زرد نہیں ہوتا گو گہرا سرخ ہوتا ہے، البتہ اس میں قدرے سرخی کم ہو جاتی ہے۔

۳۔ بول خاثر اور بول غلیظ کا فرق۔

مشابہت | بظاہر قوام میں ایک سے محسوس ہوتے ہیں ـــــ حقیقت میں دونوں دو ہیں۔

بول خاثر وہ ہے جو کسی اور چیز کے ملنے سے گاڑھا ہوا ہو، اور بول غلیظ بذات خود گاڑھا ہوتا ہے۔

علامات فارقہ بول خاثر کو اگر پانی میں ڈالا جائے یا پیشاب کرنے کے بعد چھوڑ دیا جائے تو اجزا محترقہ رسوب بن کر نیچے تہ نشین ہو جائیں گے۔ اور قوام بدل جائیگا۔ غلیظ میں یہ بات نہیں ہوتی، اس لئے کہ یہ تمام حالات میں برابر رہتا ہے الا یہ کہ اسمیں استحالہ پیدا ہو جائے اور فساد پیدا ہو جائے۔

۴۔ بول اسود بحرانی اور بول اسود غلیظ بحرانی کا فرق۔

مشابہت حقیقت اور بعض اوقات سبب میں بھی اشتراک ہوتا ہے۔ بعض اوقات اسباب و علامات میں فرق ہوتا ہے۔

علامات فارقہ بول اسود اگر نضج کے بعد ہو اور زیادہ مقدار میں ہو اور سادہ مرضی کی کوئی قسم موجود ہو، جو پیشاب آنے کے بعد ہلکی پڑ گئی ہو، بحرانی دنوں میں ہو، اور اس موجود مرض کا انداز پہلے گذر چکا ہو، تو یہ بول بحرانی ہے اور اگر ایسا نہ ہو، تو اس کے برعکس ہے، یعنی نضج کے بعد نہ ہو، پیشاب تھوڑا تھوڑا آتا ہو، ساتھ ہی مرض میں بھی اضافہ ہو جائے تو یہ بول غیر بحرانی ہے۔

۵۔ شدت احتراق پر دلالت کرنے والے سیاہ پیشاب اور شدت برودت سے پیدا شدہ سیاہ پیشاب کا فرق۔

مشابہت مرضی حقیقت دونوں مرض میں ایک ہے، اسباب میں جیساکہ معلوم ہوا اور علامات میں فرق ہے۔

علامات فارقہ قسم اول میں پیشاب کی سیاہی کدورت یا زردی کے بعد آہستہ آہستہ پیدا ہوتی ہے، یہاں تک کہ بالکل سیاہ ہو جاتا ہے، اس کا ثفل ملا جلا ہوتا ہے۔ اس کی بو تیز ہوتی ہے، مٹیالا یا سبز ہونے کے بعد تدریج بالکل سیاہ

ہو جاتا ہے اس کا ثفل ایک جگہ جمع رہتا ہے۔ ——— اس میں بو بالکل نہیں ہوتی یا بہت کم ہوتی ہے۔

۶۔ دق کی قسم اول و دوم و سوم پر دلالت کرنے والے پیشاب کے باہمی فروق

مشابہت ان کی مرضی حقیقت اور مدلول (سبب) میں اشتراک ہے لیکن ان کے اسباب باہم ایک معنی کر مختلف بھی ہیں یعنی زیادہ اور کم ہونے کے اعتبار سے ان کے دلائل کے جاننے کا ذریعہ ان کے رنگ ہیں جو اسباب پر دلالت کرتے ہیں ——— بعض اطبار کا کہنا ہے کہ دق کی پہلی قسم اور تیسری قسم میں پیشاب روغن زیتون کی طرح ہوتا ہے۔ لیکن میری یہ رائے ہے کہ پہلی قسم میں پیشاب کی مائیت کے اوپر روغن کی طرح تیرتا ہوا نظر آتا ہے۔ کیونکہ اس قسم میں حرارت کے سبب لطیف اعضار مثلاً چربی اور سمین پگھلتے ہیں۔ پھر اگر کچھ اجزار پیشاب میں ملے ہوئے ہوں تو یہ دوسری قسم کی دلیل ہے، کیونکہ اس قسم میں حرارت کی وجہ سے وہ اعضار پگھلتے ہیں جو چربی سے کم لطیف ہیں۔ مثلاً گوشت کے اجزار حرارت کی وجہ سے متفرق اور منتشر ہو جاتے ہیں، اس لئے کہ اس کی رطوبت خشک ہو جاتی ہے پگھلتی نہیں۔ اگر اس کے بعد پیشاب میں جوار کے دانہ کے برابر سفید چیز ملی ہوئی ہو تو وہ اس قسم میں آخری حالت ہے۔ اگر پیشاب میں لوہے کے ٹکڑے کی جیسی چیز ملی ہوئی ہو تو یہ دق کی تیسری قسم ہے، کیونکہ اس قسم میں ہڈیاں پگھلتی ہیں، جو جسم کے تمام اعضار میں سب سے سخت ہے۔

۷۔ پیشاب میں آنے والے بلغم خام اور پیشاب میں آنے والے مدہ کا فرق

مشابہت بظاہر دونوں ایک سے محسوس ہوتے ہیں ——— حالانکہ

حقیقت مرض اور سبب میں اختلاف ہے، اور اسباب پر رہنمائی کرنے والی علامات میں بھی فرق ہے۔

علامات فارقہ پیشاب خام بلغم کی علامت ہے اور مدہ زخموں پر علامت ہے۔ پیشاب خام پراگندہ ہوتا ہے البتہ اس کا اجتماع آسان ہے، مدہ میں یہ بات نہیں ہوتی اس میں قدرے بدبو ہوتی ہے۔

۸۔ امراض جگر میں آنے والے رسوب اور امراض گردہ میں آنیوالے رسوب کا فرق

مشابہت حقیقت مرض دونوں کی ایک ہے، اسباب و علامات میں فرق ہے

علامات فارقہ جگر سے آنیوالا رسوب تیز سرخ ہوتا ہے ——— اور گردہ سے آنے والا رسوب زردی مائل ہوتا ہے، رسوب کبدی اکثر سیاہ ہوتا ہے، پیشاب پہلی قسم میں پختہ نہیں ہوتا، قسم دوم میں پختہ ہوتا ہے، مکمل فرق ہر ایک میں ہونیوالے درد کے عارضہ سے معلوم ہوتا ہے۔

۹۔ ہضم معدہ پر دلالت کرنے والے رسوب اور ہضم عروق پر دلالت کرنے والے رسوب کا فرق۔

اختلاف رائے بعض اطباء نے رسوب کے ہضم معدہ پر دلالت کرنے کا انکار کیا ہے ——— البتہ رازی نے انکار نہیں کیا ہے، بلکہ اس نے اپنی کتاب "معروف بہ حاوی" میں لکھا ہے کہ "مناسب ہے کہ یہ دیکھ لیا جائے کہ معدہ کے مطابق حالات پر دلالت کیسے درست ہے"، صحت اور عدم صحت کے بارے میں کچھ نہیں لکھا، اس کتاب میں جو کچھ تحریر کرنا چاہتا ہوں، اس کے مطابق میری رائے یہ ہے کہ جگر کا کام یہ ہے کہ معدہ میں ہضم شدہ جو کیلوسی غذا جگر تک پہونچتی ہے اسے

جگر ہضم کرکے پورا تغیر کر دیتا ہے۔ اور اخلاط کی شکل میں ہوجاتی ہے، اس لئے اس لحاظ سے یہ کہنا کہ پیشاب میں رسوب معدہ کے حالات پر دلالت کرتا ہے بالکل بعید اور باطل معلوم ہوتا ہے۔ البتہ ایک صورت یہ ہے کہ جگر اپنے افعال میں کمزور ہو اور بحروق جگر میں کیلوسی اجزاء اچھی طرح ہضم نہ ہوسکیں، مثلاً جگر کی قوتوں میں سے قوت ہضم کمزور ہو اور جو اجزاء کیلوسی جگر میں پہونچیں ان میں سے بعض کا یا زیادہ حصے کا استحالہ نہ ہوسکے۔ اور قوت میزہ کمزور ہو۔ یا معدہ میں پہونچنے والا کیلوس طبعی مقدار سے زیادہ ہو، اور جگر کی قوت ماسکہ کمزور ہو جس کی وجہ سے جگر پوری طرح ہضم نہ کرسکے پھر اسی طرح غیر ہضم شدہ غذا مجاری جگر میں پہونچ کر پیشاب کی مائیت میں مل کر دفع ہوجائے۔ رسوب معدی کی یہی صورت ہوسکتی ہے۔

مشابہت حقیقت رسوب میں دونوں مشترک ہیں، لیکن مدلول اور علامات میں دونوں کا فرق ہے۔ دونوں کے مدلول کا فرق پہلے معلوم ہوچکا ہے۔

علامات فارقہ رسوب معدی گاڑھا ہوتا ہے، پیشاب، گدھے کے پیشاب کی طرح ہوتا ہے جو شفاف بالکل نہیں ہوتا۔ پیشاب کو حرکت دینے سے رسوب کے تمام اجزاء پیشاب میں پھیل جاتے ہیں۔ مختصر یہ کہ رسوب ماء الشعیر کی طرح ہوتا ہے۔

اور جو رسوب بحروق کی حالت پر دلالت کرتا ہے وہ لطیف اور شفاف ہوتا ہے لیکن اتنا شفاف نہیں کہ بینائی نفوذ کرسکے۔ اور حرکت دینے سے اس کے اجزاء پیشاب میں منتشر ہوجاتے ہیں۔

۱۰۔ احتراق سے ہونے والے رسوب سویقی اور ذوبان سے ہونے والے رسوب سویقی کا فرق۔

مشابہت | مرضی حقیقت دونوں میں یکساں ہے ـــــــ اسباب و علامات میں فرق ہے۔

علامات فارقہ | پیدا ہونے والا رسوب اگر سفید ہے تو یہ ذبول کی علامت ہے اور اگر رسوب سرخ ہے تو یہ احتراق کی نشانی ہے، نیز ہر سبب کے بعد پیدا ہونے والے عوارض سے بھی رہنمائی ملتی ہے۔

تم الکتاب

بعون الملک الوہاب والسلام علی من اتبع الہدیٰ

محمد ساجد بستوی

یوم الخمیس

۱۹ ربیع الاول سنہ ۱۳۹۶ھ. وارد حال. رڑکی

کچھ ضمیمہ کے بارے میں

ترجمہ فروق الامراض (مسمی بہ امتیاز الامراض) مکمل ہو جانے بلکہ کتابت کے مراحل سے بھی گذر جانے کے بعد حضرت الاستاذ جناب الحاج حکیم محمد عمر صاحب (پرنسپل جامعہ طبیہ دارالعلوم دیوبند) سے تبادلۂ خیال میں یہ بات طے پائی کہ رسالہ "تفریق الامراض"[1] کے وہ مضامین جو امتیاز الامراض میں نہ ہوں، شامل کتاب کر دئے جائیں۔

زیر نظر ضمیمہ رسالہ مذکور کے وہی خاص مباحث ہیں جنھیں آپ "امتیاز الامراض" میں نہیں پائیں گے ——— اگر کسی عنوان میں ٹکراؤ اور ظاہری تکرار نظر آئے تو مطلب یہ ہوگا کہ دونوں مضامین کا روئے سخن تو ضرور ایک ہے اسی لئے بظاہر آپکو ایک سے نظر آرہے ہیں، لیکن مقصد تک رسائی اور طرز استدلال الگ الگ ہے مثلاً کہیں دو متشابہ امراض میں تفریق کا ایک نہج اسباب کے ذریعہ ہوگا اور دوسری جگہ انھیں متشابہ امراض میں تفریق کچھ مخصوص علامات واعراض کی بنا پر کی گئی ہوگی کسی نے پہلے طریق کو اپنا لیا، کسی نے دوسرے نہج کو ترجیح دیدی۔

---

[1] کتاب کے مصنف محمود حسن بن محمد جعفر ہیں، جو تیرہویں صدی ہجری کے اواخر کے مشہور طبیب اور مصنف ہیں۔ یہ کتاب فارسی کی اچھی خاصی پرانی زبان میں ہے (محمد ساجد بستوی)۔

یقین ہے کہ قدر دانوں کے لئے یہ چند اوراق بھی تشابہ امراض کی پرخطر وادی میں خضر راہ ثابت ہوں گے۔ واللہ یہدی من یشاء۔

محمد ساجد بن ضیف اللہ کان اللہ لہما
نزیل روڑکی۔

---

(۱) سبات اور سکتہ کا فرق۔

مریض سبات کو کوشش سے بیدار کیا جا سکتا ہے، نیز مسبوت کی حرکت سوئے ہوئے لوگوں کی طرح ہوتی ہے، مسبوت کے حواس گو سست ہوتے ہیں لیکن پھر بحال ہو جاتے ہیں مسکوت میں یہ باتیں نہیں ہوتیں بلکہ یہ مردوں کی طرح پڑا رہتا ہے۔

> یہی وجہ ہے کہ بعض جگہوں پر مسکوت کو مردہ سمجھ کر دفن کر دیئے تک کا واقعہ پیش آچکا ہے۔ غالباً ۱۳۸۲ھ کی بات ہے اسی قسم کا ایک دلچسپ واقعہ ماہنامہ "نظام" کانپور میں شائع ہوا تھا۔

(۲) صرع اور سکتہ کا فرق۔

صرع میں تھکا دینے والی اور تشنجی حرکت اور منہ میں جھاگ آتی ہے اس کے برخلاف سکتہ کا مریض مردوں کی طرح پڑا رہتا ہے۔

(۳) مریض سکتہ اور مردہ کا فرق۔

تنکی ہوئی روئی جو نہایت نرم و ملائم ہو یا باریک پر ناک کے سوراخ کے سامنے رکھکر دیکھیں، مریض سکتہ میں یہ چیزیں حرکت کرتی ہوں گی۔ ایک طریقہ یہ بھی ہے کہ روشن جگہ میں اس کی آنکھیں کھول کر دیکھیں اگر آنکھ کی سیاہی میں دیکھنے والے کا عکس آجائے

تو مرض سکتہ ہے۔ ایک طریقہ یہ بھی ہے کہ ایک ہلکے برتن میں پانی بھر کر سینہ پر رکھیں اور غور سے دیکھیں اگر پانی حرکت کر رہا ہو تو مرض سکتہ ہے ــــ موت میں یہ باتیں نہیں ہوتیں

(۴) سرسام حقیقی اور غیر حقیقی کا فرق سرسام حقیقی میں سر میں ورم ہوتا ہے غیر حقیقی میں سر کے بخارات اکٹھا ہو جاتے ہیں، ورم نہیں ہوتا۔

(۵) رعشہ اور اختلاج کا فرق رعشہ حرکت کے وقت ظاہر ہوتا ہے اس کے برخلاف اختلاج حرکت نیز عضو کے ساکن ہونے کی حالت میں ظاہر ہوتا ہے۔

فائدہ:۔ سکون سے مراد عضو کا کسی مستقر پر بغیر ٹیک لگائے ساکن ہونا ہے۔

(۶) خاص دماغ کے ورم اور غشاء صلب اور غشاء رقیق کے ورم کا فرق اعراض کی شدت و ضعف اور خاص دماغ کے ورم میں آنکھ کی گہرائی والے حصہ میں درد ہوتا ہے

(۷) جملہ اقسام جنون اور سرسام کا فرق جنون کی کسی قسم میں بھی بخار نہیں ہوتا، اس کے برخلاف سرسام میں بخار ضرور ہوتا ہے۔

(۸) سہر سباتی اور سبات سہری کا فرق سبات سہری میں خواب کا زمانہ لمبا ہوتا ہے اور بیداری کا زمانہ مختصر، اس کے برخلاف سہر سباتی میں بیداری کا زمانہ طویل اور خواب کا زمانہ مختصر ہوتا ہے۔

(۹) جمود اور سبات کا فرق مریض جمود کی آنکھیں اکثر کھلی رہتی ہیں، جمود یک رُخ ہوتا ہے اور اس میں نبض صلب ہوتی ہے ــــ سبات میں نوبت یہاں تک کبھی نہیں پہونچتی کہ تنفس میں رکاوٹ ہو، مریض سبات آنکھیں ڈھکے ہوئے بھی ہوتا ہے اور سبوت کی نبض لین ہوتی ہے، ابتداء میں تھوڑی نیند آنا جو استغراق (گہری نیند) تک پہونچا دے سبات کی نشانی ہوتی ہے۔

(۱۰) جمود اور سکتہ کا فرق | مریض جمود کے حلق میں کوئی چیز داخل نہیں ہو سکتی، نیز مریض جمود کے گرنے پر وضع کوئی خاص نہیں ہوتی۔

مریض سکتہ کے حلق میں جو چیز ڈالی جاتی ہے اندر چلی جاتی ہے اور مریض سکتہ ہمیشہ پشت کے بل پڑا ہوتا ہے۔

(۱۱) جمود اور سرسام بارد کا فرق | سرسام بارد کو لیثرغس بھی کہتے ہیں

جمود میں بخار نہیں ہوتا، سرسام میں بخار ضرور ہوتا ہے اور سرسام ہرگز اس حد تک نہیں پہونچتا کہ مردوں کے مشابہ ہو جائے اور حس و حرکت باطل ہو جائے۔

(۱۲) جمود اور موت کا فرق | جمود میں نبض چلتی ہوتی ہے، اگر جمود کی آنکھ کھل جائے تو مریض جمود کی آنکھ میں دیکھنے والے کا عکس آتا ہے۔

(۱۳) جمود اور صرع کا فرق | مریض جمود بظاہر مردہ سے ملتا جلتا ہوتا ہے منہ سے جھاگ کا نہ بہنا اور بدن میں تشنجی حرکات کا فقدان مریض جمود کے مردوں سے اس مشابہت کا ثبوت ہے۔

صرع میں تشنجی اور تیجی حرکت بدن میں ہوتی ہے، منہ میں جھاگ بھی آتی ہے انھیں علامتوں سے مردہ شخص اور مریض صرع اور مریض سباتت میں بھی فرق کرنا چاہیئے۔

(۱۴) لقوہ استرخائی اور لقوہ تشنجی کا فرق | لقوہ استرخائی میں کدورت حواس اور نقصان ذائقہ ہوتا ہے، زیریں پلک گر جاتی ہے۔

لقوہ تشنجی میں پیشانی کی جلد میں تمدد اور دہنی رطوبت میں کمی ہوتی ہے۔

(۱۵) نزلہ اور زکام کا فرق | زکام میں رطوبت بطون دماغ کے منخرین کی طرف بہتی ہے اور نزلہ میں رطوبت حلق کی جانب گرتی ہے۔

(۱۶) رعونت اور حمق کا فرق رعونت میں تکبر ہوتا ہے، یعنی یہ شخص ایسا خیال کرتا ہے کہ مجھ سے بہتر کوئی نہیں اور میں جملہ اوصاف حمیدہ سے متصف ہوں۔ حمق میں بے عقلی اور بے تمیزی (احمق پن) ہوتی ہے۔

(۱۷) اختلاط عقل اور مالیخولیا کا فرق اختلاط عقل میں قوت مفکرہ متاثر ہوتی ہے اور یہ اختلاط عقل مالیخولیا کا مقدمہ "آغاز" ہوتا ہے اور مالیخولیا میں نقصان قوت مفکرہ کو پہنچتا ہے اور یہ جنون کا مقدمہ ہوتا ہے، جنون میں قوت مفکرہ قطعاً باطل ہو جاتی ہے۔

(۱۸) آسیبی وغیرہ اثرات اور جنون کا فرق آسیب جن کے اثر میں وہ شخص اپنی آنکھیں کھولے رکھتا ہے، اپنی پلکیں کبھی ہلاتا نہیں اور حلقہ چشم میں پتلی متحرک نہیں رہتی، نظر مستقل ایک طرف رکھتا ہے، بیٹھنے میں اپنی نشست دلیروں اور بہادروں کی طرح رکھتا ہے، سر ہلاتا ہوا ہوتا ہے اور اگر جن پڑھا ہوا ہوتا ہے تو کچھ پڑھتا بھی رہتا ہے، ایسے شخص کے بدن کے تمام رونگٹے اور بال کھڑے بھی ہو جاتے ہیں، بالوں کی جڑوں سے مروارید کی طرح چمکدار رطوبت آتی ہوتی ہے، کبھی سر کے بال سیدھے کھڑے ہو جاتے ہیں، یہ بات قوی اور مضبوط جن کے آسیب میں ہوا کرتی ہے، اور کمزور جن کے آسیب میں سر کے علاوہ بدن کے بال کھڑے ہوا کرتے ہیں جیسے بھوت پلید وغیرہ جو اسی جنس سے ہیں، ایسے لوگوں میں جلے کپڑے کے دھوئیں یا بجھے چراغ کی بو یا جلی ہڈی کی بو محسوس ہوتی ہے ——— نیز جن وغیرہ کے آسیب میں کنپٹی کی رگیں بند ہو جاتی ہیں۔

جنون میں ایسا نہیں ہوتا، بلکہ اخلاط اربعہ میں سے کسی ایک کے غلبہ کی علامت

موجود ملتی ہے۔

(۱۹) ملتحمہ اور قرنیہ کے زخموں کا فرق ملتحمہ کے زخم میں آنکھ کی سفیدی میں سرخ نقطہ ظاہر ہوتا ہے لیکن اگر پوری سفیدی چشم پر سرخی پھیل رہی ہے تو کسی ایک جگہ پر سرخی بہت تیز ہوگی۔

طبقۂ قرنیہ کے زخم میں آنکھ کی سیاہی میں سفید نقطہ ظاہر ہوتا ہے، قرنیہ کا زخم سفید اس لئے دکھائی دیتا ہے کہ اس زخم نے عنبیہ کو دیکھنے سے جو اس کے نیچے ہے روک رکھا ہے اور اب قرنیہ ہی اس عنبیہ کے رنگ میں دکھائی دے رہی ہے۔

(۲۰) مورسرج[۱] اور بثورات کا فرق مورسرج قرنیہ کے ہم رنگ ہوتا ہے، جس کے گرداگرد طوق کے مانند ایک سفید چیز کا ابھار محسوس ہوتا ہے اس لئے کہ قرنیہ جب پھٹتی ہے تو عنبیہ کا حصہ باہر آجاتا ہے۔ ایسے وقت یقینی ہے کہ قرنیہ کے حصے عنبیہ کے آس پاس اپنے سفید رنگ میں ظاہر ہوں، مورسرج کی ایک علامت یہ بھی ہے کہ آنکھ کی سیاہی چھوٹی اور کج ہوجاتی ہے اور جو گولائی نتور سے پہلے تھی اب باقی نہیں رہتی بثورات میں یہ سب باتیں نہیں ہوتیں۔

(۲۱) خاص قرنیہ کے ابھار اور اس کے بثور کا فرق خاص قرنیہ کے قشری حصہ میں نتور کی صورت میں آنکھ کی سفیدی میں سرخی اور ٹیس نہیں ہوتیں اس کے برخلاف بثورات میں ٹیس اور سرخی سفیدی چشم میں ضروری ہوتی ہیں۔

(۲۲) عصبۂ مجوفہ کے ورم اور اس کے سدّہ کا فرق ورم کی صورت میں درد

---

[۱] عنبیہ کے خروج کو کہتے ہیں جو ابتدا میں چیونٹی کے سر کے مانند ظاہر ہوتی ہے۔ (محمد ساجد بستوی)

اور گرانی قطعاً نہیں ہوتی، لیکن بینائی مکمل ختم ہو جاتی ہے۔

(۲۳) رطوبت بیضیہ میں کدورت اور نزول الماء کا فرق

نزول الماء کے رنگ مختلف ہوتے ہیں، رفتہ رفتہ بینائی میں دھندلا پن آنے لگتا ہے یہاں تک کہ پانی پوری طرح اتر آتا ہے ——— رطوبت بیضیہ کی کدورت میں رنگ ہمیشہ سفید ہوتا ہے، مدت خواہ کتنی ہی لمبی ہو جائے لیکن کوئی غیر معمولی ضرر نہیں پیدا کرتا اور کیفیتہ اسی حالت پر باقی رہتی ہے۔

(۲۴) نزول الماء کو بتانے والے خیالات اور دیگر خیالات کا فرق

نزول الماء کو بتانے والے خیالات ایک آنکھ میں ہوتے ہیں اور اگر دونوں آنکھ میں ہوں گے تو آغاز اور کمی بیشی میں فرق ہوگا یعنی دونوں میں یہ عارضہ ساتھ ساتھ نہیں پیش آتا اور ایک آنکھ میں خیالات زیادہ ہوتے ہیں اور ایک میں کم۔ خلو معدہ اور پری معدہ میں یکساں رہتے ہیں۔ حدقہ کے طبعی رنگ میں فرق آجاتا ہے۔ چھ ماہ سے زائد نہیں گذرتا کہ مریض بینائی کھو بیٹھتا ہے ——— دیگر خیالات میں یہ بات نہیں ہوتی۔

(۲۵) عصبہ مجوفہ کی کشادگی اور ثقبہ عنبیہ کی کشادگی کا فرق

عصبہ مجوفہ کی کشادگی میں نور (بینائی، بصارت) کی پراگندگی آنکھ کے حصوں میں واضح رہتی ہے ثقبہ عنبیہ کی کشادگی میں نور کی یہ پراگندگی آنکھ کے حصوں میں ظاہر نہیں ہوگی، اس طرح پر کہ اگر کوئی دوسرا شخص ایسی آنکھ پر نظر ڈالے تو محسوس کرے گا کہ تمام آنکھ سیاہ ہے

(۲۶) منہ سے نکلنے والے خون کا فرق کہ دماغ سے آرہا ہے یا صدری حصہ سے یا دانتوں سے

دماغ سے نکلنے والے خون میں تنخنخ (کھنکھار) ضروری ہے یعنی وہ مخصوص آواز ضرور پائی جائیگی جو فضلات دماغیہ کو نکالنے کے لیے ہوا کرتی ہے۔

سینہ یا پھیپھڑا سے آنے والے خون میں بھی کھنکھار پائی جاتی ہے لیکن اس کی کیفیت مخصوص ہوتی ہے یعنی کھانسی والی حرکت کے ساتھ۔

دانت کی جڑ سے نکلنے والا خون بغیر کسی گرانی کے آتا ہے یعنی اس میں کسی عضو میں کھنچاوٹ کا تکلف نہیں ہوتا۔

(۲۷) ورم مری اور قرحۂ مری کا فرق ورم کی صورت میں بڑا لقمہ نگلتے وقت تکلیف ہوتی ہے ـــــ قرحۂ مری میں تیز اور نمکین کھانوں سے تکلیف کا احساس ہوتا ہے

(۲۸) قصبۂ ریہ میں اختلاج اور اس میں ارتعاش کا فرق اختلاج میں گفتگو میں ارتعاش ہمیشہ رہتا ہے، ارتعاش میں گفتگو میں لرزش ہمیشہ ضروری نہیں ہے۔

(۲۹) سل حقیقی اور سل غیر حقیقی کا فرق سل غیر حقیقی میں ربو بغیر بخار کے ہوتی ہے اور بجز خام رطوبت کے تھوکنے میں کوئی چیز باہر نہیں آتی ـــــ سل حقیقی میں بخار ضرور ہوتا ہے، تھوکنے میں بدبودار پختہ، بلغمی فضلات نکلتے ہیں، ابتدا میں تھوکتے وقت رطوبت آمیز خون آتا ہے اور آخر میں مدہ ـــ پیپ ـــ آمیز خون آتا ہے۔

فائدہ:۔ سل غیر حقیقی سے مراد یہ ہے کہ بعض ربو میں رطوبت دماغی کی سیل ریزش سے تنفسی مجاری میں استلاء ہو جاتا ہے اور کھانسی کے ساتھ مدہ کی طرح رطوبت خارج ہوتی ہے، نوبت یہاں تک پہونچتی ہے کہ بدن لاغر ہو جاتا ہے اور قوتوں میں اضمحلال آجاتا ہے۔

(۳۰) بول لبنی اردو دھیا پیشاب جو غلبہ بلغم سے آئے اور جو چربی کے پگھلنے سے آمیز ہو کے بول لبنی کا فرق اور

بغیر حرارت کے آتا ہے اور بول بہنی ذوبانی تیز بخارکی حالت میں اور اعضاء اصلیہ میں حرارت کے جاذیں ہونے کے وقت آتا ہے۔

(۳۱) بول مدی اور بول زجی کا فرق | پہلے قسم کے پیشاب میں بدبو تیز اور سخت ہوتی ہے اس لئے کہ پیشاب زخم کے کسی مقام سے لگ کر آتا ہے، قضیب کی جڑ میں خارش بھی ہوتی ہے، مثانہ میں ورم بھی رہا ہوتا ہے پیشاب کی دوسری قسم میں یہ باتیں نہیں ہوتیں۔

(۳۲) بول ذوبان لحمی اور بول ذوبان شحمی کا فرق | اول صفرت اور براقیت مائل ہوتا ہے دوسرا پیشاب پگھلے ہوئے روغن کی طرح ہوتا ہے۔

(۳۳) گردہ اور مثانہ کے زخم کا فرق | گردہ کے زخم میں درد قطنی حصہ سے تجاوز نہیں کرتا اور کوکھ تک نہیں پہونچتا ہے، سلس البول ہو جاتا ہے، پیشاب سرخ قشری اجزاء پائے جاتے ہیں، پیشاب مدہ کے ساتھ ملا جلا آتا ہے جو بغیر تنگی اور دشواری کے آتا ہے۔

قرحہ مثانہ میں عسر بول ہوتا ہے، سفید قشری اجزاء آتے ہیں، مثانہ میں درد ہوتا ہے، غیر معمولی بدبو ضرور رہا کرتی ہے۔

(۳۴) گردہ کے پردہ اور خاص گردہ کے زخم کا فرق | اگر زخم گردہ کے پردہ میں ہوگا تو درد اور سوزش زیادہ ہوگی، اس کے برخلاف اگر زخم خاص گردہ میں ہو، تو درد اور سوزش ہوگی تو سہی مگر کم۔

(۳۵) ورم خصیہ قیلۃ الماء اور قیلۃ الریح کا فرق | ورم میں خصیتین کا رنگ اس میں کم یا زیادہ تکلیف مادہ کے اعتبار سے ہوتی ہے۔ قیلۃ الماء میں کیسہ کو ہاتھ

میں لیا جائے تو سخت محسوس ہوگا، کیسہ کو ہلایا جائے تو پانی کی آواز سنائی دیگی، لیکن اگر اترے ہوئے پانی کو لوٹانا چاہیں تو واپس نہیں ہوگا۔

قیلۃ الریح میں ہوا دباؤ ڈالنے پر آسانی سے واپس چلی جائے گی، مریض خواہ کسی بھی وضع میں ہو۔

(۳۶) انثیین کے ورم صلب اور قرد الحمی کا فرق

ورم میں مادہ جرم عضو میں نفوذ کر جاتا ہے، ورم خواہ کیس خصیہ میں ہو یا خاص خصیہ ہی میں ــــ قرد الحمی کیس خصیہ کے جوف میں ہوتا ہے۔

(۳۷) اختناق الرحم اور صرع کا فرق

اختناق الرحم میں عقل بالکل مفقود نہیں ہوتی، جب ایسا مریض ہوش میں آتا ہے تو جو کچھ اس پر بیتا ہوتا ہے بیان کر دیتا ہے علاوہ ازیں منہ سے جھاگ کا نکلنا، بدن میں اضطراب اور مدافعت نہ ہونا، اختناق طمث یا اختناق منی کا پہلے سے گذر چکا ہونا اور دوسرے رحمی عوارض اس پر شاہد ہوتے ہیں۔ جب باری کا وقت قریب ہوتا ہے تو مریض ایسا محسوس کرتا ہے کہ گویا کوئی چیز دھوئیں کے مانند عانہ کے آس پاس سے دماغ کی طرف چڑھ رہی ہے صرع میں یہ سب باتیں نہیں ہوتیں۔

(۳۸) رجا اور حمل کا فرق

رجا میں پیٹ سخت ہوتا ہے، ہاتھ اور پیر میں سستی اور ڈھیلا پن ہوتا ہے اور اگر پیٹ پر ہاتھ رکھا جائے تو مادہ رجا ادھر ادھر کھسکے گا حمل میں یہ باتیں نہیں ہوتیں۔ اس لئے کہ بچہ حمل میں تین ماہ کے بعد خود ہی حرکت کرنے لگتا ہے

اگر عورت کو ٹھنڈے پانی میں شہد ملا کر سوتے وقت پلائیں اور عورت کے پیٹ میں درد ہو تو عورت حاملہ ہے اور اگر درد نہ ہو تو نہیں۔

(۳۹) برص اور بہق ابیض کا فرق | برص کا رنگ دودھ کی طرح نہایت سفید ہوتا ہے اور جب اس میں سوئی چبھوئی جائے تو خون نہیں نکلتا ـــــ بہق ابیض میں رنگ اتنا سفید نہیں ہوتا اور جب ایسے مقام پر سوئی چبھوئی جائے تو خون نکلے گا۔

(۴۰) قرحہ اور ناسور کا فرق | قرحہ برابر بہتا ہوا رہتا ہے اور ناسور کا بہنا کبھی بند ہو جاتا ہے (اور بظاہر مندمل ہو جاتا ہے) اور پھر از خود بہہ پڑتا ہے

(۴۱) حصبہ اور جدری کا فرق | حصبہ کے دانے باجرہ کے دانہ کے مانند ہوتے ہیں اور مادہ صفرا ہوتا ہے۔ جدری کے دانے مسور کے دانہ کے مانند ہوتے ہیں اور اس کا مادہ خون ہوتا ہے۔

(۴۲) بہق اسود اور کلف کا فرق | بہق میں قدرے کھردراپن (خشونت) ہوتا ہے اور کلف بالکل صاف ہوتا ہے۔

(۴۳) غدود اور سلعہ کا فرق | غدود سخت ہوتا ہے۔ بڑا نہیں ہوتا کیسہ دار بھی نہیں ہوتا اور سلعہ نرم ہوتا ہے۔ بڑا بھی ہوتا ہے اور کیسہ دار بھی۔

(۴۴) سلعہ اور گیلٹر کا فرق | سلعہ گرد کے نیچے ظاہر ہو اس کو گیلٹ کہتے ہیں اور سلعہ عام ہے کہیں بھی نکلے، سلعہ ہی کہتے ہیں۔

(۴۵) حکہ اور جرب کا فرق | خشک خارش کو حکہ کہتے ہیں اور اگر زرد آب بھی نکلے تو اسے جرب کہتے ہیں۔

(۴۶) ضربہ اور سقطہ کا فرق | کسی چیز کا بدن پر گر پڑنا ضربہ ہے اور خود زمین پر کسی کا گر پڑنا سقطہ ہے۔

تقریظ

گرامی قدر جناب حکیم محمد عمر صاحب پرنسپل جامعہ طبیہ دار العلوم دیوبند

یونانی طب کے طریقۂ علاج میں امراض کی علامات فارقہ کی اہمیت سمجھدار اطباء پر مخفی نہیں ہے، مگر اس فن کی حرماں نصیبی ہے کہ قدماء کی تصانیف ایک ایک کر کے ناپید ہوتی جارہی ہیں، جو میسر ہیں ان کی زبان متداول نہ ہونے کے سبب استفادہ محدود ہے ——— موضوع کی اہمیت کے پیش نظر ملک کے چند نامور اطباء نے ایک ایسی کتاب کی ترتیب کی اپنی اس بولی جانیوالی زبان "اردو" میں ضرورت کا احساس کیا، ایسے ہی کچھ ارباب فن سے تبادلۂ خیال میں اسحٰق بن حنین کی تصنیف "فروق الامراض" کافی وافی سمجھی گئی زیرنظر کتاب اسی کا ترجمہ ہے۔

مترجم کی حیثیت سے جس فاضل کا نام آپ دیکھ رہے ہیں وہ اب اپنی چند قلمی کاوشوں کی بدولت کچھ زیادہ محتاج تعارف نہیں ہیں، ہمارے جامعہ طبیہ کے چند سال پہلے کے ممتاز فارغین میں سے ہیں لکھنے پڑھنے کا ذوق انھیں طبعی ملا ہے ترجمہ کی تصحیح و نظر ثانی کا جو تعاون محترم حکیم تبارک کریم صاحب تکیل کا میرے مخلص مترجم کے ساتھ رہا ہے وہ فی الحقیقت میرے ہی اوپر کرم فرمائی ہوئی ہے

ایسی بزرگانہ عنایتوں کی فراموشی صد درجہ کی ناسپاسی ہے۔ میں حضرت والا کا بڑا ہی ممنون کرم ہوں۔ دلی دعا رہے کہ قوم و ملت کو ایسے مخلص بزرگوں سے استفادہ کی زیادہ سے زیادہ توفیق ہو۔

قادرِ مطلق سے دعا رہے کہ فاضل مترجم کو دارین کی فلاح سے ہمکنار کرے اور ان کی اس مخلصانہ فنی خدمت کو ملک کے طول و عرض میں قبول عام بخشے۔ آمین۔

(حکیم) محمد عمر غفرلہ

پرنسپل جامعہ طبیہ دارالعلوم دیوبند

۱۷ $\frac{۶}{۹۷}$ جو